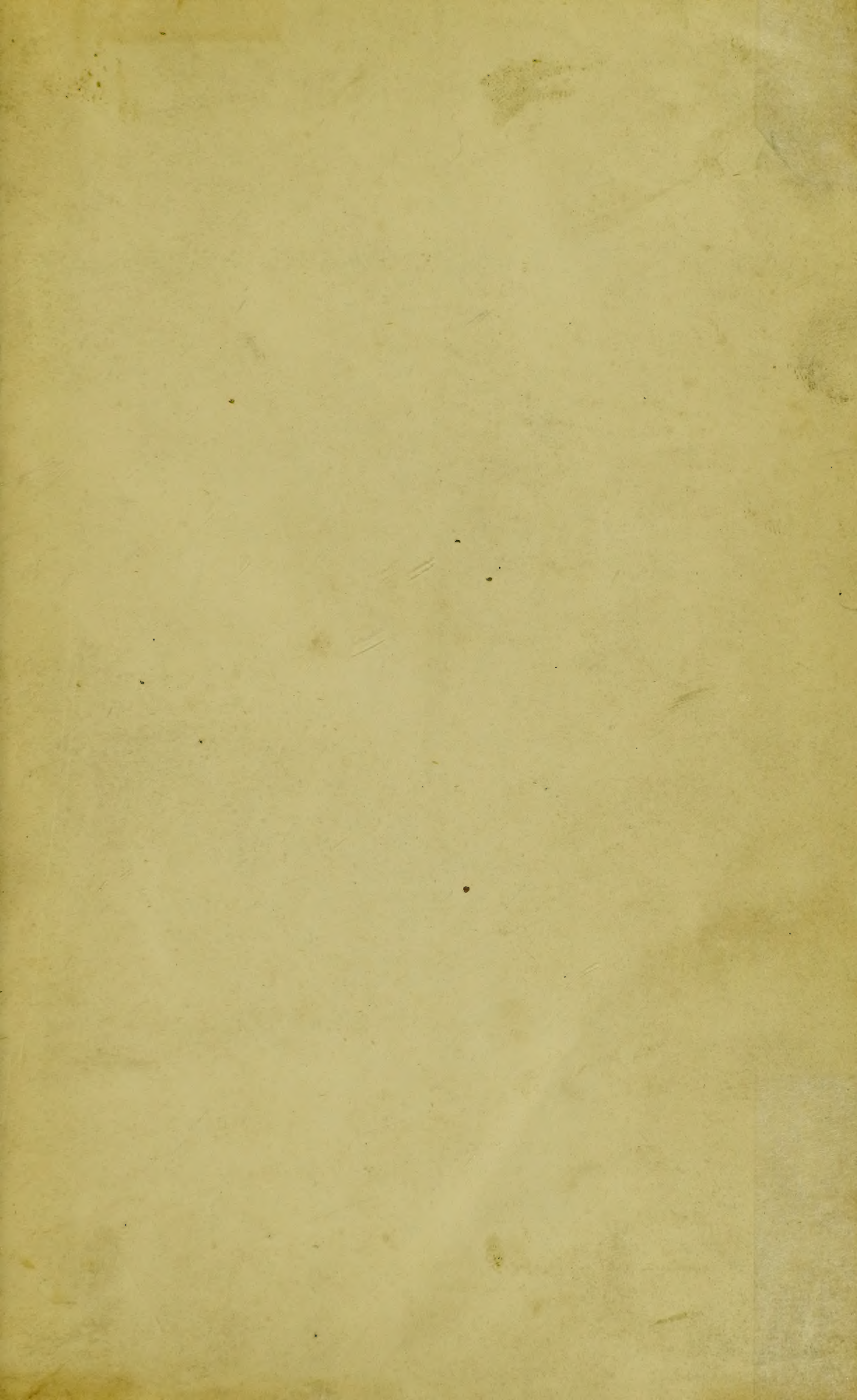


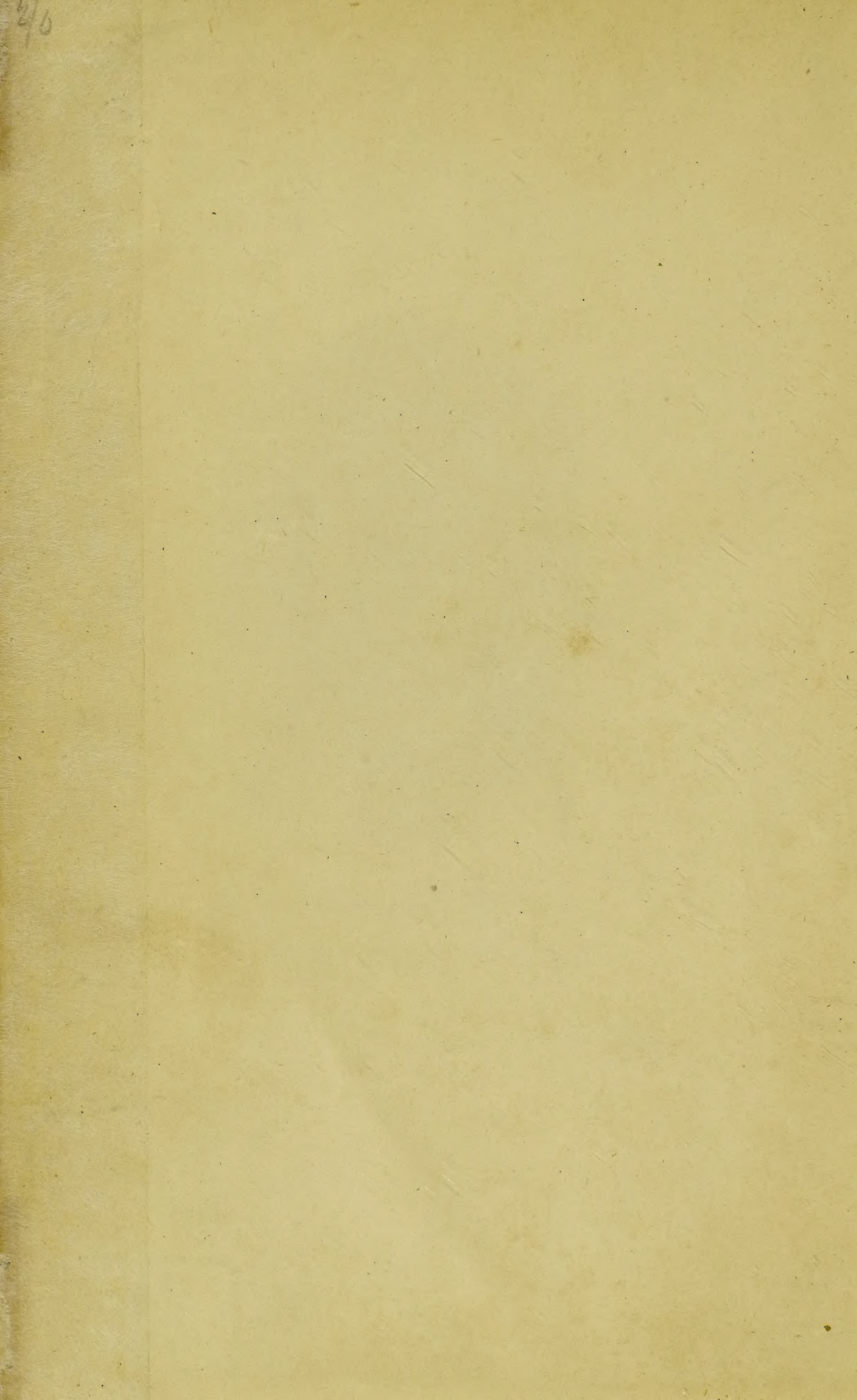


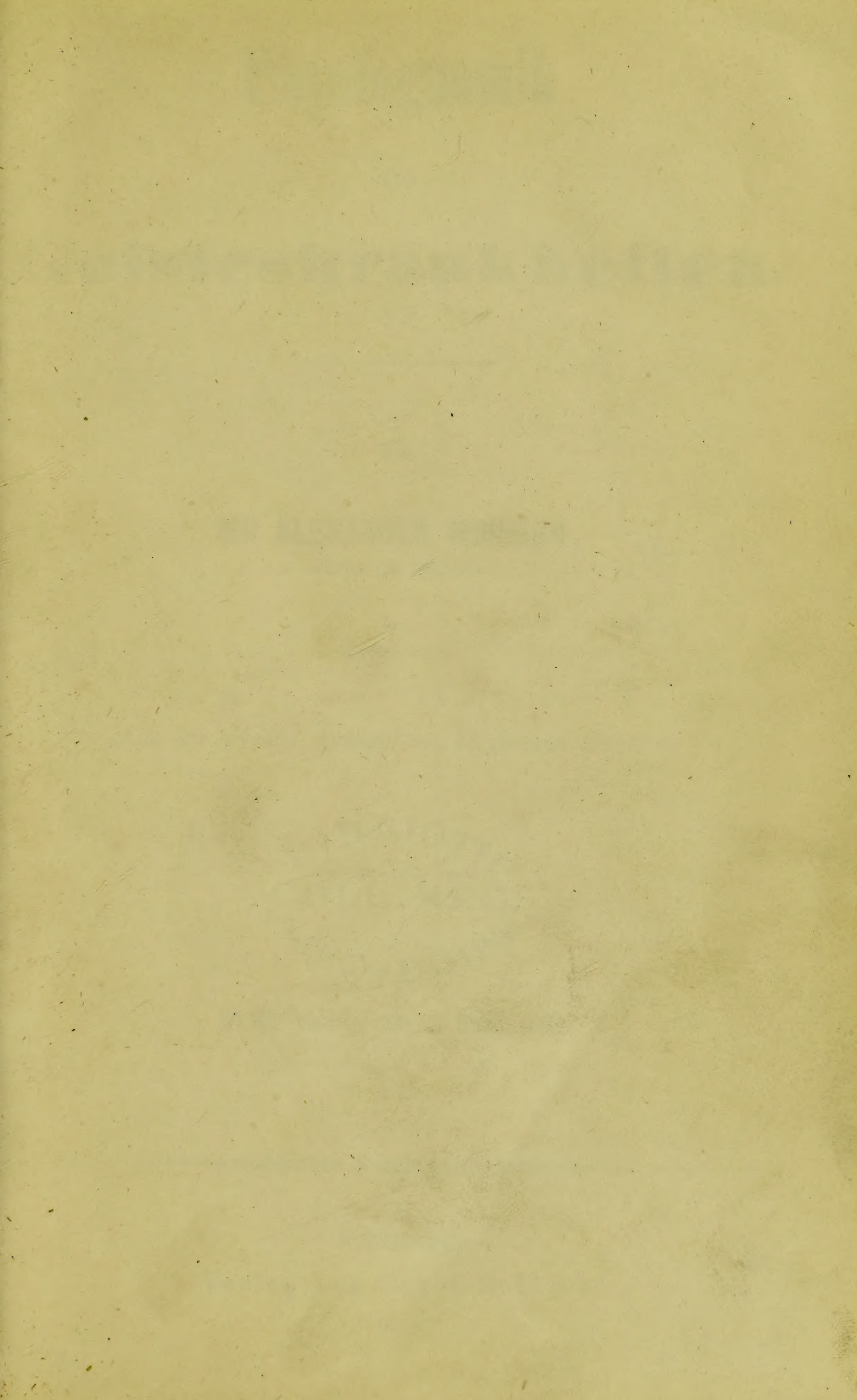
Presented by

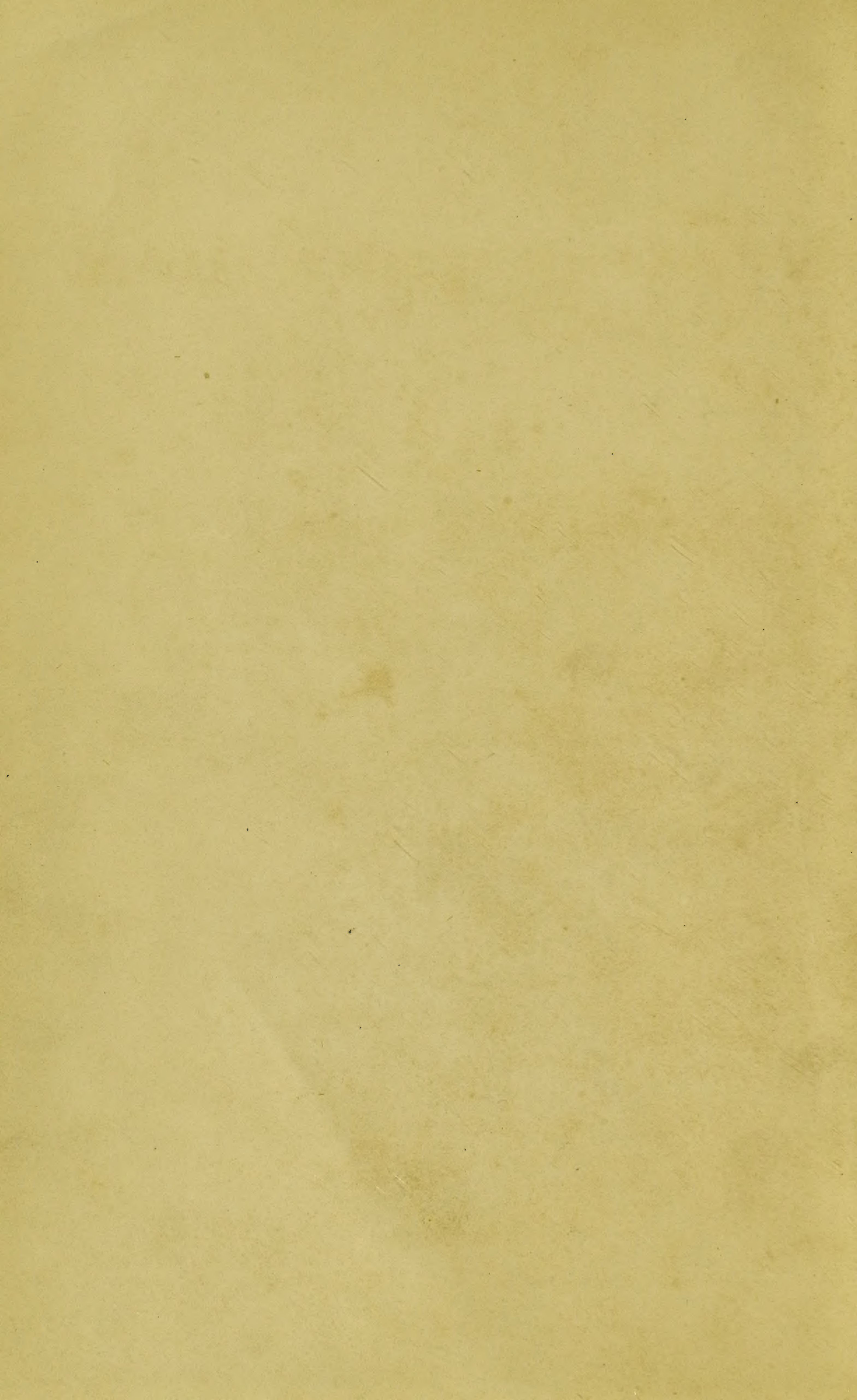
Dr. Blackhall-Morison.











Physiognomik

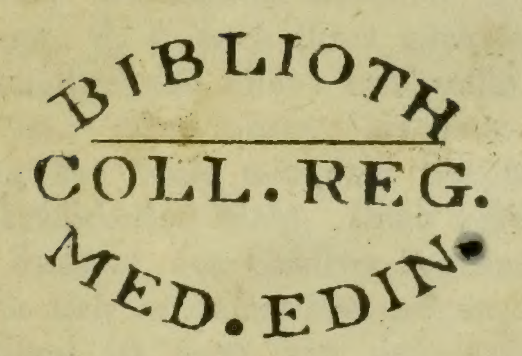
der

Geisteskrankheiten.

Von

SIR ALEXANDER MORISON,
Doctor der Medicin.

Aus der zweiten Auflage des Englischen übersetzt.



Mit 102 Tafeln Portraits von Geisteskranken.

Leipzig,
Verlag von Ernst Schäfer.
1853.

Vorwort zur ersten und zweiten Auflage.

Für keine Klasse von Krankheiten ist das Studium der Physiognomien so nothwendig, wie für die der Geisteskrankheiten. Es erleichtert nicht nur die Unterscheidung der charakteristischen Züge der verschiedenen Varietäten der Krankheit, sondern es macht uns auch auf das Annahen derselben bei Personen aufmerksam, welche eine Anlage dazu haben, und macht uns sicher in unsrem Urtheile über die Wiedergenesung solcher, in welchen die Krankheit nachzulassen begann.

Der Gesichtsausdruck ist mit dem Zustande der Seele innig verbunden und von demselben abhängig. Die Wiederkehr derselben Gedanken und Gefühle, die consequent wiederholten Bewegungen der Augen- und Gesichtsmuskeln erzeugen einen eigenthümlichen Charakter der Gesichtszüge. Dieser besteht bei Irren in einer Verbindung von Wildheit, Zerstreutheit oder Gedankenlosigkeit mit solchen Ideen und Gefühlen, welche die verschiedenen Varietäten von Geistesstörung charakterisiren, als Hochmuth, Zorn, Argwohn, Fröhlichkeit, Liebe, Furcht, Kummer u. s. w.

Grosse Meinungsverschiedenheit herrscht jetzt noch über die Klassifikation der Geisteskrankheiten. Das Verfahren, Krankheiten überhaupt nach dem verschiednen krankhaften Zustande der Organe zu klassificiren, welcher dieselben veranlasst, d. i. nach ihrer nächsten Ursache, wie man das nennt, ist sicher das rationellste von allen, und sollte durchgängig angewendet werden, wo es thunlich ist. Aber unsre, bis jetzt noch so unvollkommene Kenntniss der Verbindung der Seele mit dem Körper gestattet diese Art der Klassificirung der Geisteskrankheiten nicht. Denn wäre das möglich, so müssten wir eine solche auf den Zustand des Gehirns begründen, welcher die krankhaften Erscheinungen, die sich in demselben zeigen, veranlasst.

Eine solche Eintheilung ist zwar von den Anhängern der Gall'schen Seelenlehre versucht worden; sie haben die verschiedenen Arten der partiellen Seelenstörung mit den krankhaften Zuständen besonderer Gehirnwindungen in Verbindung gebracht, in welchen die verschiedenen Neigungen und Gefühle ihren Sitz haben sollen; sie richten daher ihre örtliche Behandlung auf das vermeintlich ergriffene Organ. Wenn sich jedoch nach dem Tode solcher Personen, welche nur an einer Art partiellen Wahnsinns gelitten haben, bei Untersuchung ihres Gehirns krankhafte Erscheinungen fanden, z. B. Entzündung oder ihre Folgen: so sind sie doch nur sehr selten auf blos eine Gehirnwindung beschränkt; mehr oder weniger sind sie über viele verbreitet und zeigen sich ganz besonders in den sie bedeckenden Membranen.

Die Eintheilung aller Geisteskrankheiten in Manie, Monomanie, Dementia und Idiotismus, scheint mir, bei unsrer gegenwärtigen beschränkten Kenntniss der Sache, die passendste zu sein. Sie gründet sich auf die krankhafte oder mangelhafte Aeusserung der Geistesthätigkeiten. Gemäss

derselben sind auch die von mir gegebenen Krankheitsfälle unter den genannten Ueberschriften klassificirt.

Der ursprüngliche Zweck, welchen ich bei der Sammlung der folgenden Zeichnungen hatte, war, dass sie als Erläuterungen der Vorträge dienen sollten, die ich 1832 begann, und deren Umrisse in drei Auflagen erschienen sind. Die günstige Aufnahme derselben*) hat mich veranlasst, jene Sammlung dem Publikum in vermehrter Gestalt darzubieten, in der Hoffnung, dadurch das Studium dieser wichtigen Gattung von Krankheiten zu erleichtern.

Die Zeichnungen zu diesem Werke, welche eben so die Wirkung verkehrter Vorstellungen und zügelloser Neigungen, wie die des Mangels an Verstand und Gefühl auf die Physiognomie darstellen sollen, sind sorgfältig ausgewählt worden. Die Portraits sind unter meiner Leitung von den Herren *F. Rochard*, *A. Johnston*, *L. Gow* und andern geschickten Künstlern gemacht worden. Ausser fast allen Originalzeichnungen der ersten Auflage sind in diese zweite drei Portraits aus der Sammlung des verst. Dr. *Esquirol* und acht aufgenommen worden, die ich erst nach dem Erscheinen der ersten Auflage habe nehmen lassen.

London, *Cavendish Square* 1838 und 1843.

Dr. **Morison.**

*) Siehe: *Medico Chirurgical Review, London, 1827—1828. Edinburgh Journal of Medical Science, 1827. Quarterly Review 1830.* Klinische Kupfertafeln, Weimar 1829 u. s. w.

Anmerkung.

Wir behalten die im Original gebrauchten Benennungen der verschiedenen Klassen bei, weil eine Uebersetzung bei der Unbestimmtheit der deutschen Nomenklatur und bei der Verschiedenheit der Eintheilungsprincipien leicht zu Missverständnissen führen könnte. *Morison* ist der von *Esquirol* aufgestellten Klassification gefolgt, bei welchem *Manie* ein allgemeines, *Monomanie* ein partielles Irrsein bezeichnet, was im Deutschen mit Tobsucht und Verrücktheit oder mit Wahnsinn und Wahnwitz nicht ganz bezeichnend wiedergegeben zu werden pflegt. *Dementia* und *Idiotismus* stehen sich hier ungefähr in dem Sinne des erworbenen und angeborenen Blödsinnes gegenüber und *Imbecillitas senilis* würde durch Geistesschwäche oder Stumpfsinn im Alter zu übersetzen sein. Die jeder Abtheilung vorausgehenden allgemeinen Bemerkungen werden am besten über den jedem Terminus untergelegten Begriff Aufklärung geben.

Manie.

Portraits Nr. 1 — 6.

In dieser ersten unserer Abtheilungen ist die Auffassung des Kranken verkehrt. Das Fehlerhafte der Auffassung, oder die verkehrten Vorstellungen *(delusions)* erstrecken sich auf Gegenstände aller Art, nur selten haften sie lang an einem. Das Bewusstsein der persönlichen Identität ist aufgehoben; die Aufmerksamkeit kann nicht fixirt werden; das Gedächtniss ist unsicher, wiewohl sich der Kranke nach der Genesung oft dessen erinnert, was sich in seiner Krankheit zutrug. Die Phantasie ist aufgeregt und überreich an Vorstellungen, welche der Kranke mit Hast und ohne Zusammenhang ausspricht. Die Urtheilskraft ist gestört, die Gefühle sind alienirt, und heftige Leidenschaften, gewöhnlich Zorn, Muthlosigkeit *(despondency)* oder Furcht, seltner Heiterkeit und Freude, herrschen vor. Die willkührlichen Bewegungen sind unstät, und die Kranken sehr geneigt, nach augenblicklichen Impulsen zu handeln. Die Muskelkraft ist oft sehr erhöht; der Kranke hat ein unwiderstehliches Verlangen nach Bewegung, eine unablässige Rastlosigkeit, und oft wenigen oder keinen Schlaf viele Tage und Nächte lang. Die Sensibilität ist in vielen Fällen erhöht, in wenigen vermindert; die allgemeine Aufregung drückt sich aus durch Schreien, Drohungen und regellose Bewegungen.

Bei der Manie sind, was bei der Monomanie nicht der Fall ist, die Kranken gleichgiltig gegen ihre Sicherheit und Bequemlichkeit und nehmen sich nicht in Acht.

Anfälle gesteigerter Aufregung, wobei ihre Unruhe und ihr Toben sich steigert, kommen bei ihnen häufig vor.

Den eigenthümlichen Ausdruck ihrer Miene und ihrer Augen lassen die folgenden Tafeln erkennen, welche die Portraits solcher Kranken treu darstellen.





Tafel I.

M a n i e.

Portrait von F. W., ein Mann von 47 Jahren, hatte Anfälle von Manie schon seit dem Knabenalter. Während derselben ist er in einem Zustand von heftigster Wuth. Sein Zorn wird leicht erregt, wenn man seine Thür öffnet, ihn ansieht oder ein Wort spricht; und er verfällt dann sofort in Paroxismen von Raserei. Er muss unter stäten persönlichen Zwang gehalten werden, ausserdem würde er sich oder Andere zu Grunde richten. In der That hat er schon eine Person in einem seiner heftigen Wuthanfälle umgebracht. Die periodischen Anfälle von Manie dauern mehrere Monate lang.



C. C. Böhme Lith:

Steindr: v E. Schäfer.





Tafel II.

M a n i e.

Das Portrait desselben Mannes (Tafel I.) in gesundem Zustande. Er verbleibt in demselben ein oder mehrere Jahre und beträgt sich während dieser Zeit ruhig und fleissig.



Steindr v. E. Schäfer.





Tafel III.

Manie.

Portrait von M. S., eine junge Frau von 21 Jahren, im Zustande der Manie. Nachdem sie einige Monate traurig gewesen war, und zwar ohne erkennbare Ursache, verfiel sie in Manie. Ihre Krankheit nahm den Charakter von Heiterkeit und Freude an. Sie sang und lachte fast immer. Ihre Unterhaltung war ohne allen Zusammenhang.



C. C. Böhme Lith:

Steindr: v. E. Schäfer





Tafel IV.

M a n i e.

Portrait von Tafel III., wieder zu Vernunft gekommen. Die Kranke war neun Monate im Zustande von Manie. Sie ist wieder ganz vernünftig und benimmt sich als Hausdienerin vollkommen angemessen.

Die Mittel, welche bei ihr angewendet wurden, waren die gewöhnlichen; ausser denselben noch Blutegel am Kopfe, Zugpflaster im Nacken, kleine Gaben Brechweinstein und die Douche.



Steindr: v E. Schafer.

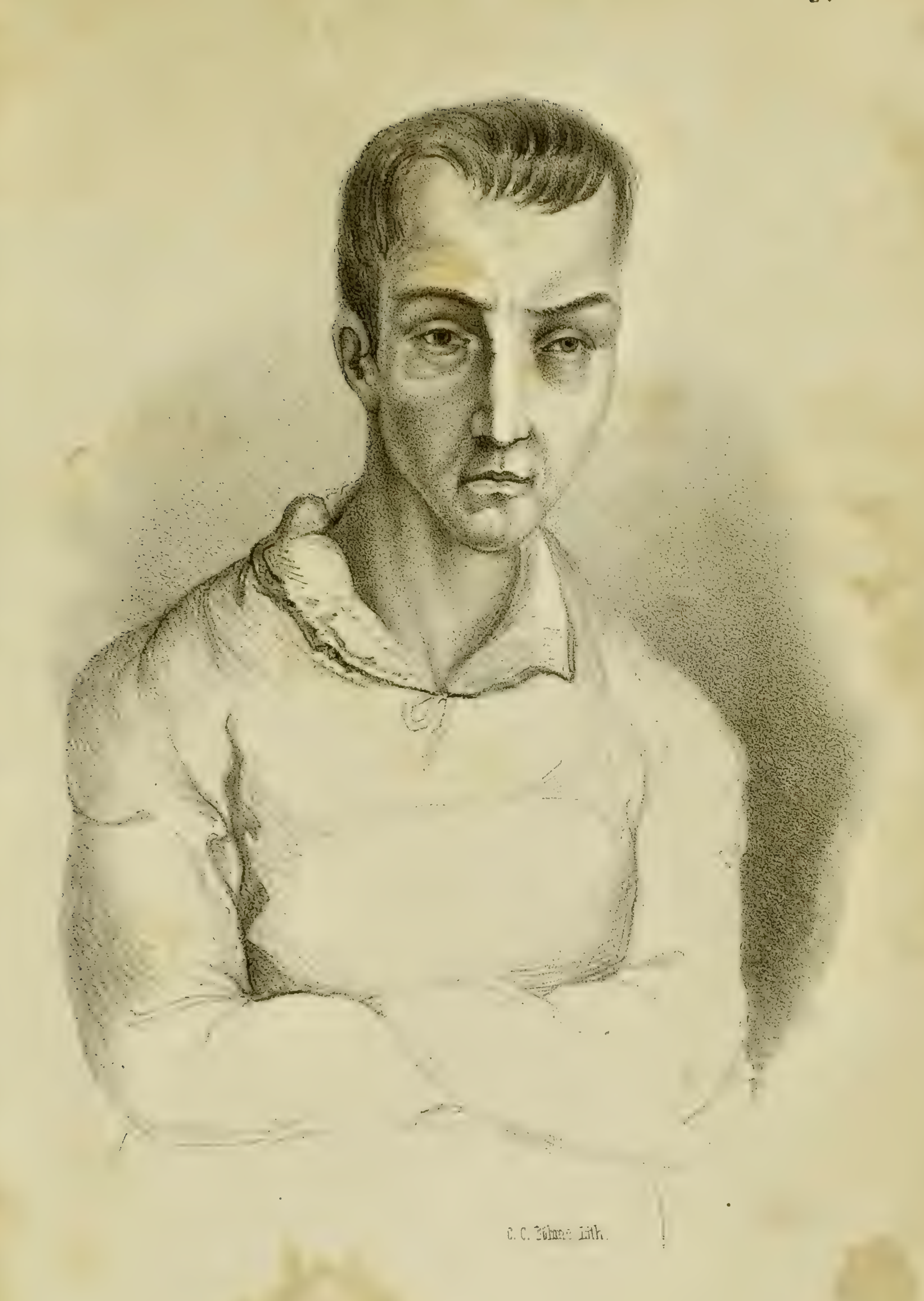




Tafel V.

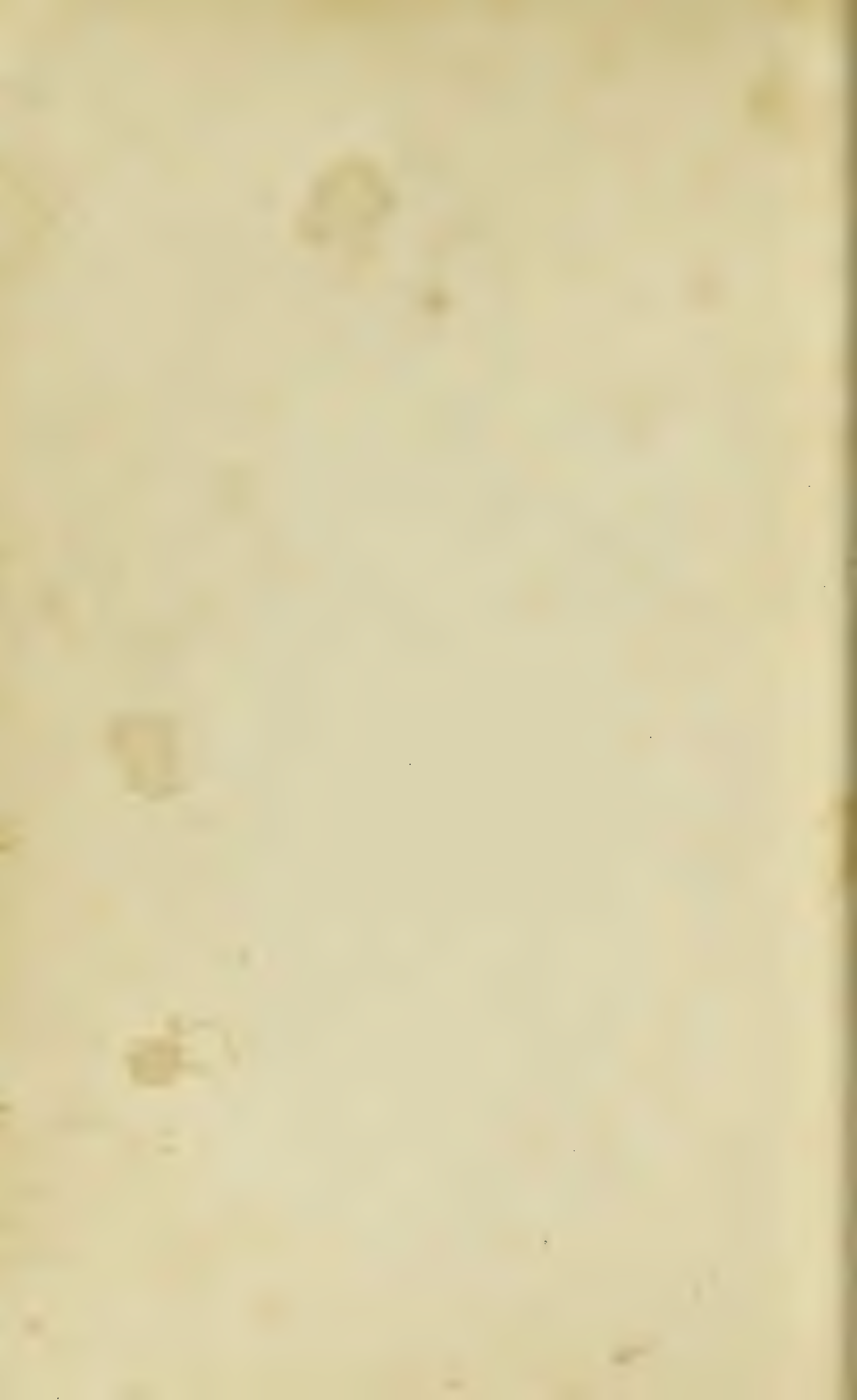
M a n i e.

Portrait einer verheiratheten Frau von 50 Jahren, eine geraume Zeit schon im Zustande von Manie, und heftigen Ausbrüchen von Raserei unterworfen. Im allgemeinen ist sie in einem Zustande von Geistesabwesenheit; so ist sie hier abgebildet. Von Zeit zu Zeit ist sie sehr wüthend und immer gefährlich. Der Dauer der Krankheit nach, die nie einer Besserung wich, wird ihre Manie in Dementia übergehen.



C. C. Böhme Lith.

Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel VI.

M a n i e.

Portrait von M. P., eine verheirathete Frau von 40 Jahren, Mutter von neun Kindern, in einem Zustande von Manie, der schon sechs Monate lang währt. Der Krankheit, die nicht erblich ist, ging ein heftiger Husten mit Auswurf voraus, welcher den Verdacht einer bevorstehenden Lungenschwindsucht erregte. Die Katamenien waren unregelmässig. Sie stiess mit dem Kopf gegen die Wände, zerbrach, was ihr in den Weg kam, sagte von Zeit zu Zeit, wie vornehm und reich sie sei, äusserte Furcht ermordet zu werden, fluchte, drohte ihrem Gatten und ihrer Mutter, hegte aber stets Liebe zu ihren Kindern. Abführmittel, zwei Haarseile in den Nacken, Blutegel an die Genitalien und Emmenagoga wurden ohne Erfolg angewendet.



C. T. Bohme lith.

Steindr. v. E. Schäfer.



Puerperalmanie.

Portraits Nr. 7 — 11.

Die Physiognomien der an Puerperalmanie Leidenden sind veränderlicher, der Wechsel ihrer Anfälle ist häufiger und plötzlicher, ihr Aussehen drückt mehr Erschöpfung aus; aber ihre Herstellung gelingt auch häufiger als in andern Varietäten der Manie.

Die Veränderungen im Leben des Gefässsystems und die erhöhte Sensibilität während der Schwangerschaft, der Entbindung und des Stillens machen, dass die Frauen dann Geistesstörungen leichter ausgesetzt sind. Diese nehmen, wenn das Wochenbett Ursache ist, am gewöhnlichsten die Form der Manie an. Unter dreizehn Fällen von Geistesstörung bei Wöchnerinnen, die ich in einem Jahre mit Erfolg behandelt habe, nahmen zehn die Form von Manie an. Melancholie tritt auch zuweilen ein, aber nur, wenn die Mutter ihr Kind zu lange gestillt hat.

In vielen Fällen ist es nicht rathsam, nur erst entbundene Wöchnerinnen, die sich noch im Zustande grosser Erschöpfung befinden, aus ihren Wohnungen zu entfernen, wiewohl es nothwendig werden kann, dieselben von ihren Freunden zu trennen. Deshalb kommen solche Fälle auch häufig in Behandlung von Nicht-Irrenärzten.

Bei Behandlung der Puerperalmanie sind besonders zu beobachten die Brüste, die Beschaffenheit der Lochien und der Grad der Erschöpfung, an welchem die Kranke leidet. Die allgemeinen Principien, worauf die Behandlung der Seelenstörungen überhaupt beruht, müssen dabei stets im Auge behalten werden.

Die Behandlung der Geisteskrankheiten hat man bisher in die medicinische und psychische, oder, wie man gewöhnlich sagt, die moralische eingetheilt. Man hat dabei vorausgesetzt, dass in allen Fällen von Geisteskrankheit mehr oder weniger körperliche Störungen statt finden. Daher die Zweckmässigkeit dieser Eintheilung.

Zur Anwendung der medicinischen Behandlung wird man durch Indicationen bestimmt, welche dem abnormen Zustande der körperlichen Functionen entgegenwirken. Im Betreff der geistigen Störungen ist man jetzt allgemein der Meinung, dass ihr Organ, das Gehirn, entweder primär, oder sekundär afficirt ist; ohne Zweifel nicht so allgemein primär, wie einige neuere Schriftsteller behaupten. Jedenfalls muss der Arzt in allen Fällen seine Aufmerksamkeit auf den muthmasslichen Zustand dieses Organs richten, der in verschiedenen Fällen auch verschieden ist. In manchen ist die Aufregung des Gehirns, welche bei Geistesstörung statt findet, entzündlicher Art; in andern herrscht ein Zustand von aktiver Congestion oder von Blutüberfüllung in den Gefässen vor, ohne

Entzündung. Diese Ueberfüllung kann passiver Art sein; sie kann von einer Erschlaffung der Wandungen der Hirngefässe herrühren. Um diesen krankhaften Zuständen der Blutgefässe zu begegnen, können allgemeine oder örtliche Blutentziehungen nothwendig sein; aber Vorsicht ist bei allen Blutentziehungen immer gut. Es ist eine gute Regel, allgemeine Blutentziehungen bei Geisteskrankheiten nur anzuwenden, wenn Symptome von Entzündung und Congestion statt finden, welche, ohne Rücksicht auf den Geisteszustand, dieses Mittel als zweckmässig erscheinen lassen. In den Hospitälern, bei denen ich angestellt bin, haben wir die Erfahrung gemacht, dass zu reichliche Blutentziehungen, die vor Aufnahme der Kranken angestellt worden waren, die Krankheit verlängerten, und manchmal die Patienten dem Blödsinn zuführten. Das Rasiren des Kopfes ist dagegen oft nützlich, weil dadurch die Hitze desselben vermindert wird. Die Anwendung von Kälte in verschiedner Form, von Zugpflastern, von künstlichen Geschwüren sind, mehr oder weniger, in verschiedenen Fällen erforderlich; eben so andre Entleerungen, welche den Andrang des Blutes nach dem Kopf vermindern können.

Um die Wirkungen dieser krankhaften Zustände des Gefässsystems zu entfernen, z. B. Verdickung der Membranen, Ansammlung von Serum u. s. w., welche nach dem Tode sich in vielen Fällen zeigten, hat man Mittel angewendet, die man als absorbirende ansehen konnte, unter anderen Merkurialien, Diuretica, örtliche Reize und ableitende Mittel.

Der Einfluss krankhafter Zustände anderer Organe auf das Gehirn, welche Unregelmässigkeiten in seinen Funktionen veranlassen, scheint in inniger Verbindung mit dem Zustande der Nerven und Ganglien des grossen sympathischen Nerven zu stehen, welcher den Verdauungs- und Geschlechtsorganen vorsteht. Die ungewöhnlichen Empfindungen in dem Unterleibe, welche zu irrigen Ansichten über ihre eigentliche Natur veranlassen, die in manchen Varietäten der Geisteskrankheiten so gewöhnlich sind, so wie diejenigen, welche bei Epilepsie und Hysterie vorkommen, sind wahrscheinlich die Symptome von Störungen dieses Systems. Welche grosse Wirkungen eine leichte Irritation desselben erzeugen kann, sieht man bei Delirien und Convulsionen, in Folge von Reizung der Nervenenden durch Eingeweidewürmer, wo man einen entzündlichen Zustand anzunehmen keinen Grund hat.

Wo demnach eine krankhafte Affektion in den Unterleibsorganen vorausgesetzt werden kann, da ist damit auch die Anwendung von Mitteln angedeutet, welche auf den Magen und die Eingeweide wirken; besonders sind Abführmittel in diesem Falle von grossem Nutzen für Geisteskranke.

Der Zusammenhang der Zeugungsorgane mit Geisteskrankheiten ist gleichfalls hinlänglich bestätigt. Bei Frauen sind menstruale Störungen, Schwangerschaft, Entbindung, Stillen und Entwöhnen, bei Männern geschlechtliche Ausschweifung und Onanie häufig Ursachen oder Begleiter von Geistesstörungen. Daher die guten Wirkungen, welche dann und wann die Wiederkehr der Katamenien, der Eintritt des Hämorrhoidalflusses, die Hebung der körperlichen

Entkräftung haben, und die Angemessenheit einer diesen Indicationen entsprechenden medicinischen Behandlung.

In Betreff des Nervensystems selbst kann eine unregelmässige Vertheilung oder Anhäufung jenes feinen Fluidums oder Agens statt finden, welches als das materielle Vehikel aller Empfindung angenommen wird. Dieses Fluidum kann, unabhängig von Blutstörungen, in gewissen Theilen des Nervensystems zu rasch fliessen oder zu sehr sich anhäufen; es kann dadurch die allgemeine Reizbarkeit oder die Thätigkeit der Muskeln erhöhen, und dadurch schmerzliche und ungewohnte Empfindungen veranlassen, welche zur Ursache jener plötzlichen Selbsttäuschungen und gewaltthätigen und unregelmässigen Bewegungen werden, die bei den Geisteskranken so gewöhnlich sind.

Um diese zu mildern oder zu bezwingen, wendet der rationelle Arzt beruhigende Mittel an, als: warme Bäder, verschiedene narkotische Mittel, Opium und Opiate, Hyoscyamus, Kampher u. s. w. und stärkende Mittel, als: nahrhafte Kost, frische Luft, körperliche Bewegung und tonische Medicamente.

Bei der Anwendung der psychischen oder moralischen Behandlung ist es vorzüglich heilsam, sich nach der Verschiedenheit der geistigen Symptome zu richten; denn Fälle von gleicher Art, welche eine gleichartige moralische Behandlung gestatten, können eine sehr entgegengesetzte medicinische Behandlung erfordern.

Um die psychische Behandlung mit Erfolg anzuwenden, ist es ein wichtiger Umstand, die vollständige frühere Lebensgeschichte des Kranken zu kennen, besonders die moralische Ursache, welche seine Krankheit veranlasste oder unmittelbar damit in Verbindung stand. Diese Ursache kann sein: übertriebner geschäftlicher oder literarischer Fleiss, politische Anxietäten, merkantile Verlegenheiten, religiöse Skrupel, getäuschte Liebe, Qualen des Gewissens und mehrere Leidenschaften. Wenn man dies weiss, und mit der Physiognomik der Geisteskrankheiten vertraut ist, kann man um so besser die Symptome seines Deliriums, seine allgemeinen Ideenverbindungen, die Richtung seiner Lieblingsideen, beurtheilen; man kann seine geistigen Erregungen voraussehen und ihnen vorbeugen, unangenehme Eindrücke entfernen oder mindern, und die zu häufigen Anfälle von Tobsucht oder Entmuthigung verringern. Treten Unterbrechungen der Krankheit ein, so kann man um so besser die Aufmerksamkeit des Kranken auf Gegenstände lenken, die ihn am wenigsten aufregen, und solche vermeiden, wovon die ganze Reihe seiner irren Ideen abhängt. Sagt und giebt man ihm, was er am meisten wünscht, lässt man ihn vermeiden, was er am meisten fürchtet, dann kann man um so besser seine entgegengesetzten Gefühle und Neigungen in thätiger Uebung erhalten, welche den verschiedenen Arten partieller Geistesstörung entsprechen, und so seine Kur fördern und die Wiederkehr seiner Krankheit hindern.

In Fällen also, wo geistige Behandlung anwendbar ist, muss es Hauptsache sein, Täuschungen und irre Vorstellungen dadurch zu entfernen, dass man die Aufmerksamkeit des Kranken darauf lenkt und dieselbe von seinen

Lieblingsphantasien ablenkt, wenn sie ihm schädlich sind. Denn bei Wuthanfällen ist nur Absonderung und medicinische Behandlung statthaft, je nach den sich darbietenden Anzeigen, angemessner Zwang, z. B. ein langer Strumpf mit Bindezeug, in welchem beide Beine zusammen gebunden werden, ein Verfahren das bei Puerperalmanie empfohlen wird, Ledermiter (Ringe) an den Händen, welche an einen ledernen Gürtel gebunden werden, wenn der Patient seine Kleider zu zerreissen oder Andre zu schlagen geneigt ist, das bekannte allgemein angenommene Verfahren. Aller Zwang ist jedoch nur mit Freundlichkeit anzuwenden, in's besondere ist bei chronischer Dementia und bei Idiotismus nur sichere Bewahrung und wohlwollende Begegnung erforderlich.

Die geistige oder moralische Behandlung erfordert körperliche Bewegung oder geistige Beschäftigung, oder beides zusammen, Arbeiten aller Arten, aktive oder sedentäre Erholungen, Gehen, Fahren, Reisen, Musik, Zeichnen, Lesen u. s. w., wenn diese Beschäftigungen nicht zu sehr aufregen. Ueberhaupt ist zu empfehlen, dass man einen täglichen Turnus leichter, gefahrloser Beschäftigungen für den Kranken anordne, der nach dem Ermessen des Arztes seinen frühern Gewohnheiten und gegenwärtigen Verhältnissen am besten entspricht.

Wo sich viele Kranke befinden, erfordert die Behandlung nothwendiger Weise eine sorgfältige Klassifikation. Es würde natürlich sehr nachtheilig sein, denen, welche ihre besondren Abneigungen haben, oder welche schädliche Ideen in Anderen erregen können, oder welche sich gegenseitig in ihren verkehrten Ideen bestärken möchten, ein gemeinschaftliches Beisammensein zu gestatten.

Die Erregung gewisser Gefühle und Leidenschaften ist zuweilen bei der geistigen Behandlung nützlich, besonders des angenehmen Gefühls der Hoffnung, — der Anblick des Kindes thut zuweilen gute Dienste in Puerperalfällen, — des religiösen Trostes, des unangenehmen Gefühls der Beschämung und der Furcht. Letztere darf jedoch der Arzt nicht selbst anregen; denn leicht könnte dadurch das Vertrauen vernichtet werden, welches der Kranke so nöthiger Weise zu ihm haben muss. Um einen mässigen Grad von Furcht zu erregen, hat man schon allerlei mechanische Mittel gebraucht, — die Rotationsmaschine, die kalte Douche, — manchmal mit Erfolg. In einigen wenigen Fällen hat, wie es gewiss ist, ein kluges Lächerlichmachen der irren Ideen des Kranken guten Erfolg gehabt. Diese Fälle sind aber so selten, dass ihre Anwendung keine Berücksichtigung verdient.

Zum Schlusse noch die Bemerkung, dass man schlechterdings keine allgemeinen Regeln aufstellen darf, welche auf jeden Fall anwendbar wären. Jeder Patient muss individuell studirt werden, um die zu seiner angemessenen Behandlung unerlässliche genaue Bekanntschaft mit seinem Geisteszustande zu erlangen.



Tafel VII.

Puerperalmanie.

Portrait von E. E. L., 20 Jahre alt. Diese Frau wurde von Puerperalmanie zehn Tage nach der Geburt ihres zweiten Kindes befallen, das sie einige Tage gestillt hatte. Ihr Gesicht war hochroth, ihre Augen sprühten wild glänzend, und schweiften rasch von einem Gegenstand zum andern. Sie wurde sehr unruhig, zerriss ihre Kleider, legte sich auf den Boden, warf ihre Wärterin nieder und erforderte Zwang. Ihr Sprechen war unzusammenhängend, sie erzählte von tausend Kindern, die sie habe u. s. w. Sie hatte keine erbliche Disposition zu Geisteskrankheit.



Steindr. v E. Schäfer.





Tafel VIII.

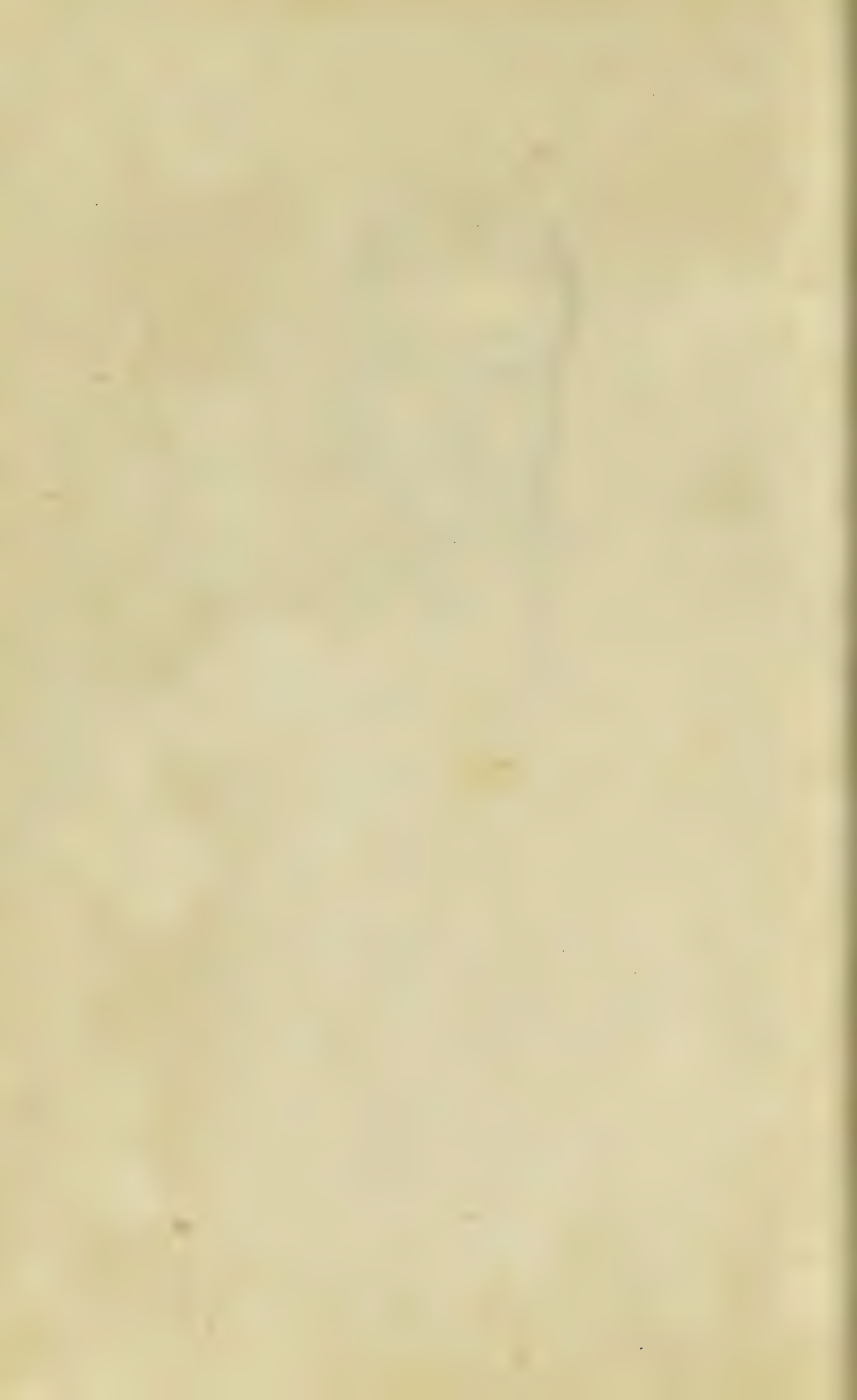
Puerperalmanie.

Portrait von derselben Frau (Tafel VII.), nach ihrer Herstellung. Ihr Kopf wurde rasirt und sie bekam milde Abführmittel. Ein Zustand von Stupidität, der sich der Dementia näherte, folgte der Periode ihrer heftigen Aufregung; er besserte sich jedoch allmählig binnen sechs Monaten nach Anfang ihrer Krankheit.

Das warme Baden mit der kalten Douche, bei zwanzig Malen angewendet, hatte augenscheinlich sehr gute Wirkung.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel IX.

Puerperalmanie.

E. J., 33 Jahre alt. Diese Frau, welche keine erbliche Disposition zu Wahnsinn hatte, wurde drei Tage nach der Entbindung von ihrem ersten Kinde von Puerperalmanie ergriffen. Ihr Portrait zeigt ihr Aussehen acht Wochen nach dem Beginn ihrer Krankheit, Gesicht blass, Augen und Mund geschlossen. Manchmal ist sie sehr still, manchmal lärmt und schreit sie heftig. Sie versucht aus einem Fenster zu springen, will gern ihre Kleider zerreissen und fällt oft auf die Kniee. Ihre Unterhaltung ist ohne Zusammenhang; manchmal nennt sie sich eine Fremde, eine Wahnsinnige, sagt, sie werde ihr Kind tödten oder sich die Kehle abschneiden. Zwang wurde für nöthig gefunden.



Steindr. v. E. Schäfer





Tafel X.

Puerperalmanie.

E. J., dieselbe von Tafel IX., wie sie sieben Monate nach Anfang ihrer Krankheit aussah.

Milde Laxativa, nährende Kost, frische Luft und Bewegung bewirkten einige Besserung. Doch musste sie gelegentlich unter Zwang gehalten werden, weil sie immer ihre Kleider zerreissen wollte.

Unvorbereitetes Zusammentreffen mit ihren Freunden war ihr nachtheilig; sie wurde darauf heftiger, ihre Unterhaltung wurde unzusammenhängender und sie spie auf ihre Umgebungen.



C. C. Böhme Lith:

Steindr. v. E. Schäfer.



Manie mit Epilepsie.

Portraits Nr. 12 — 16.

Die Verbindung des Wahnsinns mit Epilepsie und Paralyse, so wie die Uebergänge von eine Art von Wahnsinn in eine andre, sind beim Studium der Gemüthskrankheiten von grossem Interesse. In diesem Abschnitt habe ich die Physiognomien einiger solcher Zustände darzustellen gesucht.

Die innige Verbindung der Epilepsie mit Geistesstörungen ist allbekannt. Wahnsinn geht manchmal dem Erscheinen der Epilepsie voran, aber in den meisten Fällen ist diese das ursprüngliche Uebel. Hat Epilepsie eine Zeit lang angehalten, so erzeugt sie eine Schwäche der geistigen Fähigkeiten, besonders des Gedächtnisses. Doch giebt es auch Fälle langer Dauer, besonders wenn die Anfälle nicht häufig waren, wo die Epilepsie nur geringe Wirkung auf den Verstand hatte. Manchmal treten die epileptischen Anfälle plötzlich ohne vorhergehende Anzeigen ein. Gewöhnlich geht ihnen eine unangenehme Empfindung im Kopf voraus, oder eine eigenthümliche Empfindung von irgend einem Theile des Körpers nach dem Kopf zu, welche man mit dem Ausdruck *aura epileptica* bezeichnet. Bei einem Patienten, der sich über seine Empfindungen nicht aussprechen kann, kann man das Nahen des Anfalls wahrnehmen, wenn er unruhiger und beweglicher wird, wenn sein Gesicht roth wird, seine Pulsadern am Halse und den Schläfen rascher schlagen und seine Jugularvenen anschwellen. Treten diese Anzeigen ein, dann muss der Kranke sorgfältig bewacht werden, um Anfälle zu verhindern. Nach dem Aufhören des Anfalls ist der Kranke erschöpft und betäubt; seine Augen sind ausdruckslos und glotzig.

Von der Verbindung von Wahnsinn mit Paralyse später.

Endet diese Art von Wahnsinn nicht mit Genesung oder Tod, so ist der mögliche Ausgang derselben chronische Dementia. Im Fortgange nimmt die Krankheit wohl auch die Form der Monomanie an, seltner die der akuten Dementia. Andrerseits gehen diese Wahnsinnsformen dann und wann in die der Manie über, oder die eine Form der Monomanie geht auch in eine andre über.





Tafel XI.

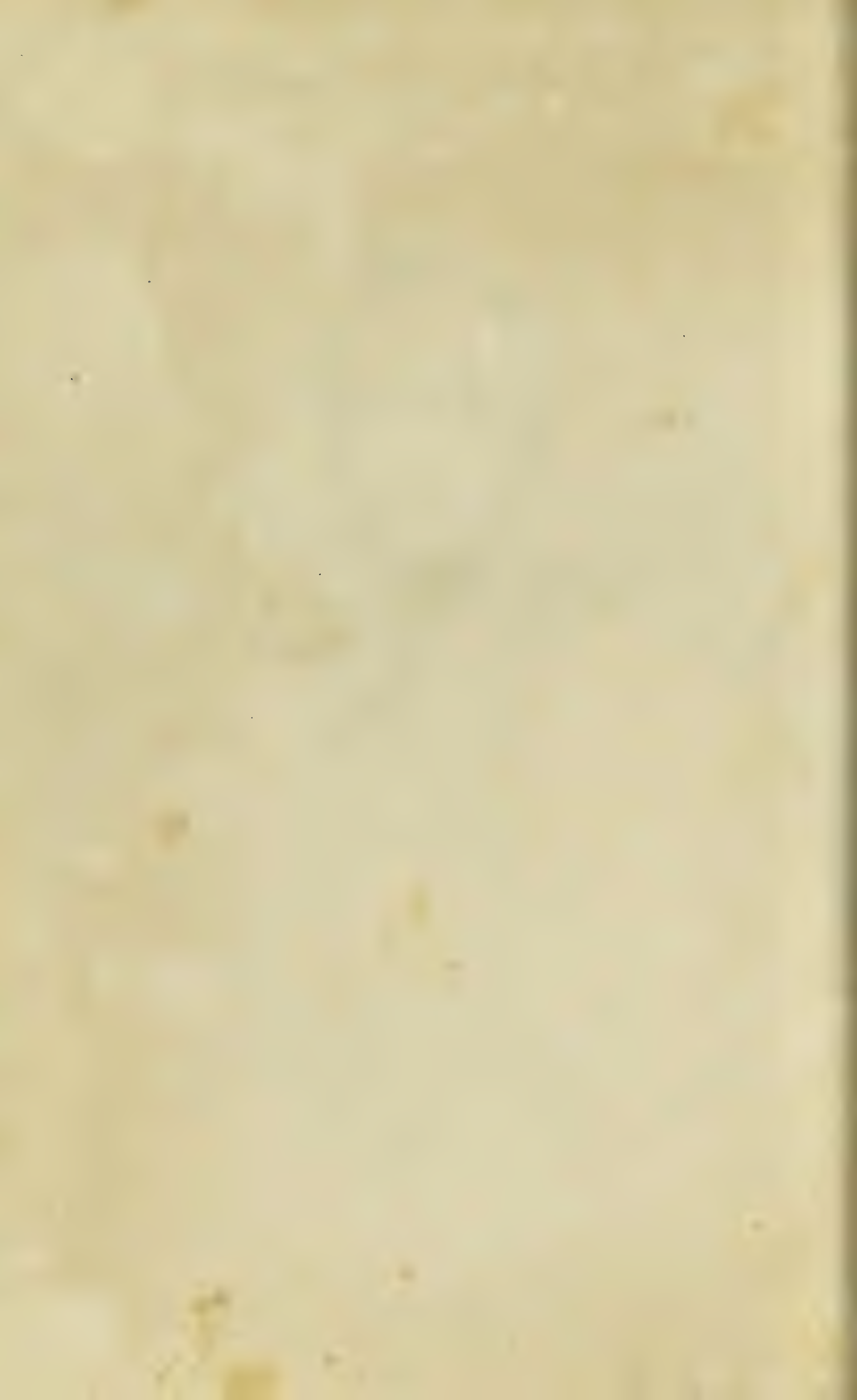
Puerperalmanie.

E. J., von Tafel X., zur Vernunft zurückgekehrt. In diesem Falle wurde die Genesung beschleunigt durch ein Blasenpflaster im Nacken, dessen Absonderung durch Sabina-Salbe längere Zeit unterhalten wurde. Vollendet wurde die Heilung durch schwefelsaures Chinin, ungefähr neun Monate nach Anfang ihrer Krankheit.



C. C. Böhme. Lith:

Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XII.

Manie mit Epilepsie.

A. H., 60 Jahre alt, war seit vielen Jahren periodischen Anfällen der Manie unterworfen; die Paroxysmen kehren in Zwischenräumen von ungefähr sechs Wochen wieder und halten zehn bis zwölf Tage an; sie beginnen plötzlich; er kniet dann nieder, betet und singt sehr laut und wird bald darauf gewaltthätig und gefährlich. In einem seiner Paroxysmen packte er unglücklicher Weise ein Frauenzimmer, die ihm Nahrung brachte, und tödtete sie. Er hat eine gewaltige Stimme und ist sehr lärmig und heftig. Nach jedem Anfall von Epilepsie lässt seine Heftigkeit nach, dem gewöhnlichen Verlauf der epileptischen Manie entgegen; denn in der Regel erhöhen die epileptischen Anfälle die Symptome der Manie.



C.C.Böhme Lith.

Steindr v. E. Schäfer.

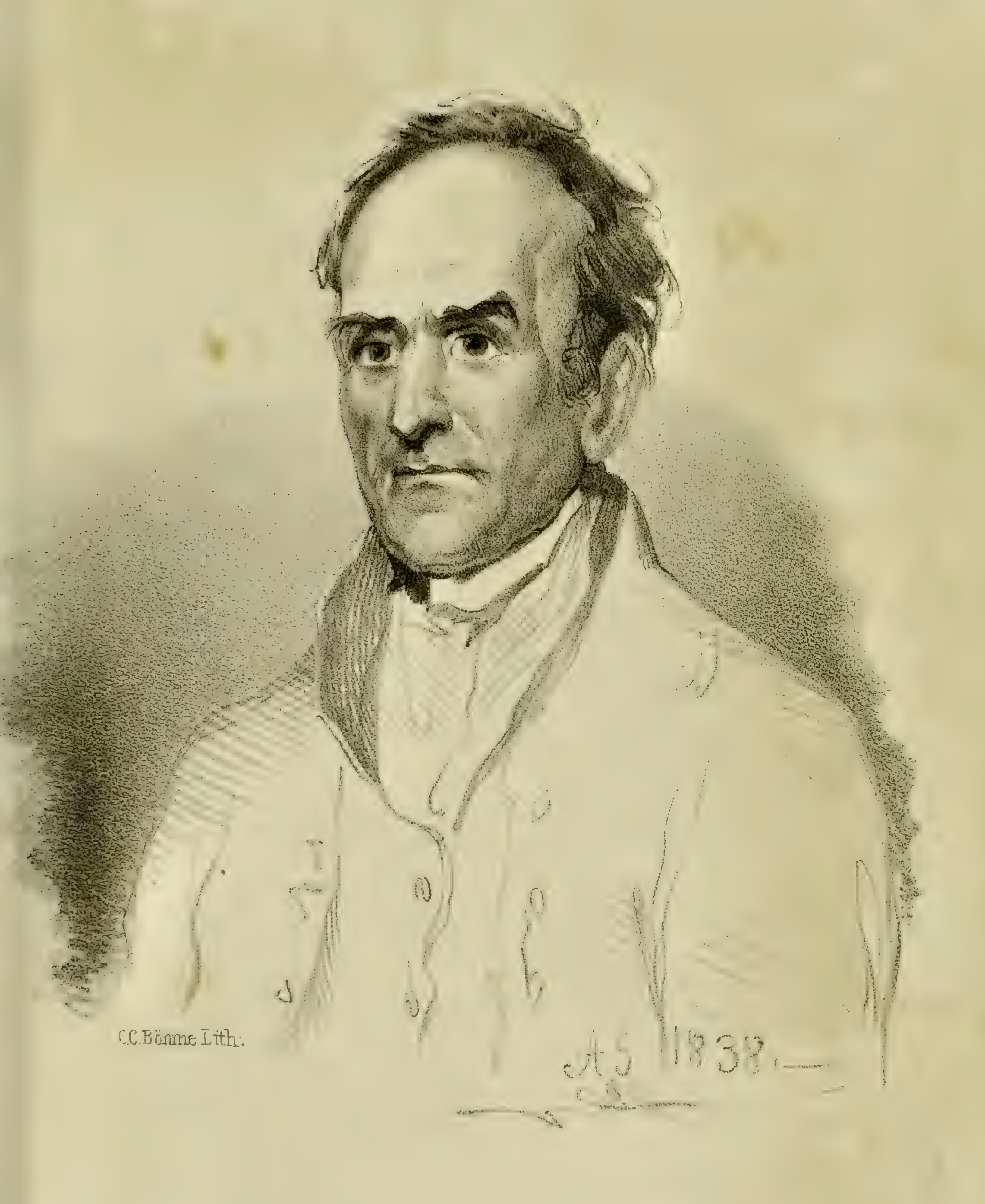




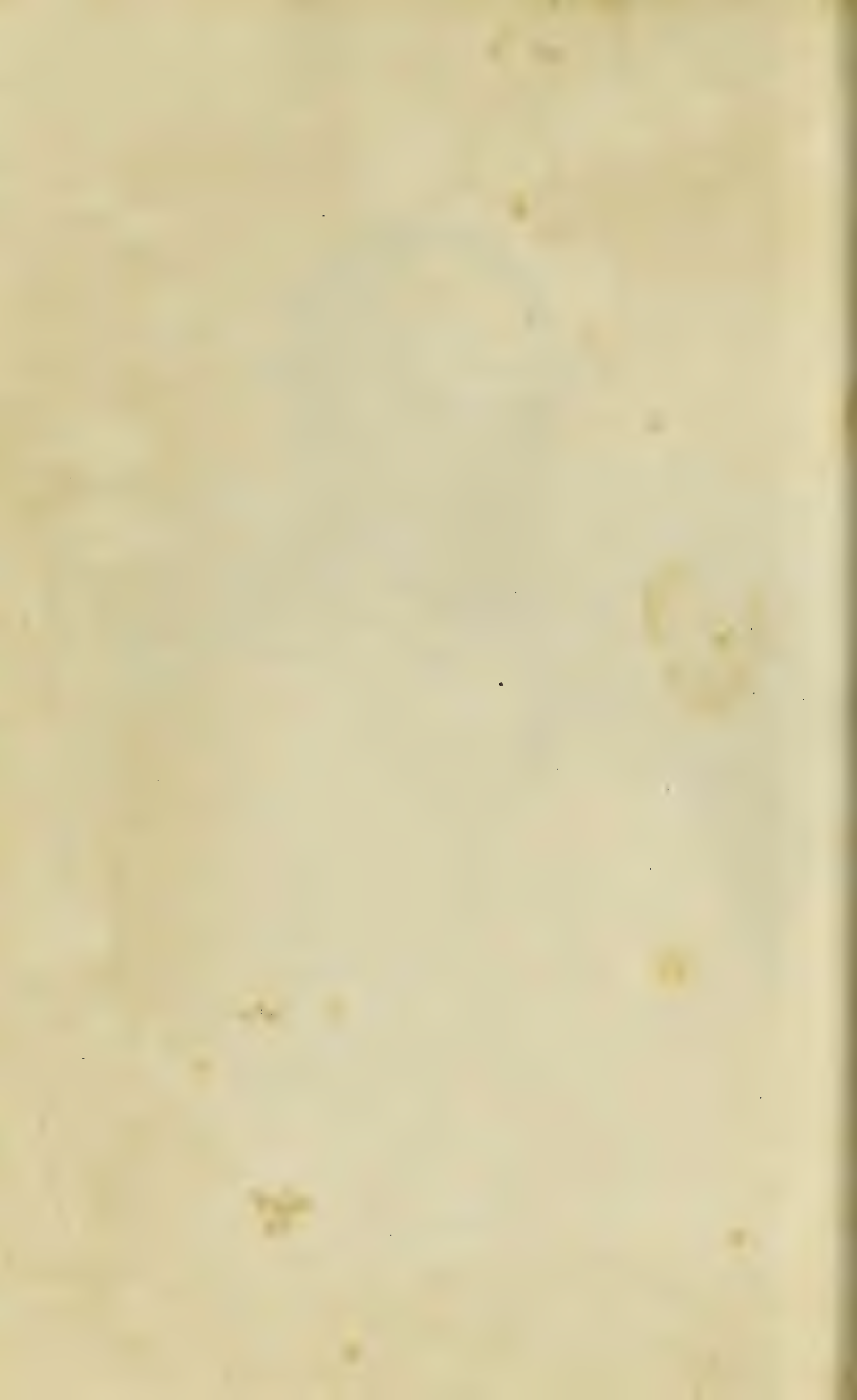
Tafel XIII.

Manie mit Epilepsie.

Portrait desselben A. H., Tafel XII., in den lichten Zwischenräumen seiner Krankheit. Ein solcher währet mehrere Wochen, während desselben hat er alle zwei oder drei Tage epileptische Anfälle, aber verhält sich dabei ruhig und gefasst, und benimmt sich anständig. Seine Verdauungsorgane sind sehr unthätig; sie erfordern starke Arzneien während seiner Manieanfälle. Diese Zeit über muss er unter persönlichem Zwang und abgesondert in einem *finstern Zimmer* gehalten werden.



Steindr. v. E. Schäfer.





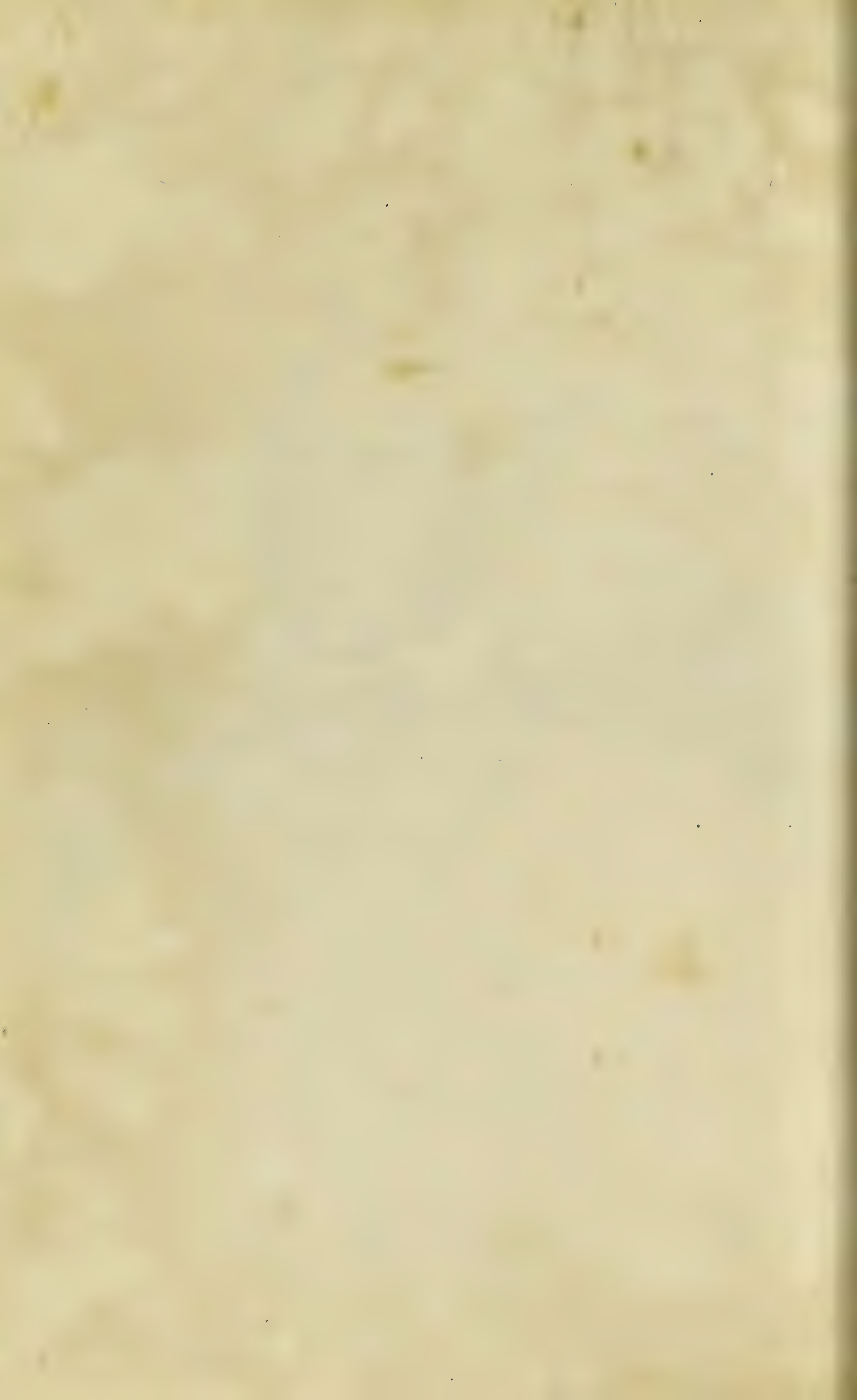
Tafel XIV.

Manie.

Portrait einer alten Frau, D. B., von 72 Jahren. Ihre Manie, nicht erblich, währte seit neun Wochen; nach einem Anfall von Entzündung, mit Gelbsucht wurde sie wahnsinnig, sprach laut ohne Zusammenhang, und wurde gewaltthätig in ihrem Betragen, so dass sie persönlichem Zwang unterworfen werden musste.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XV.

Manie übergegangen in Monomanie.

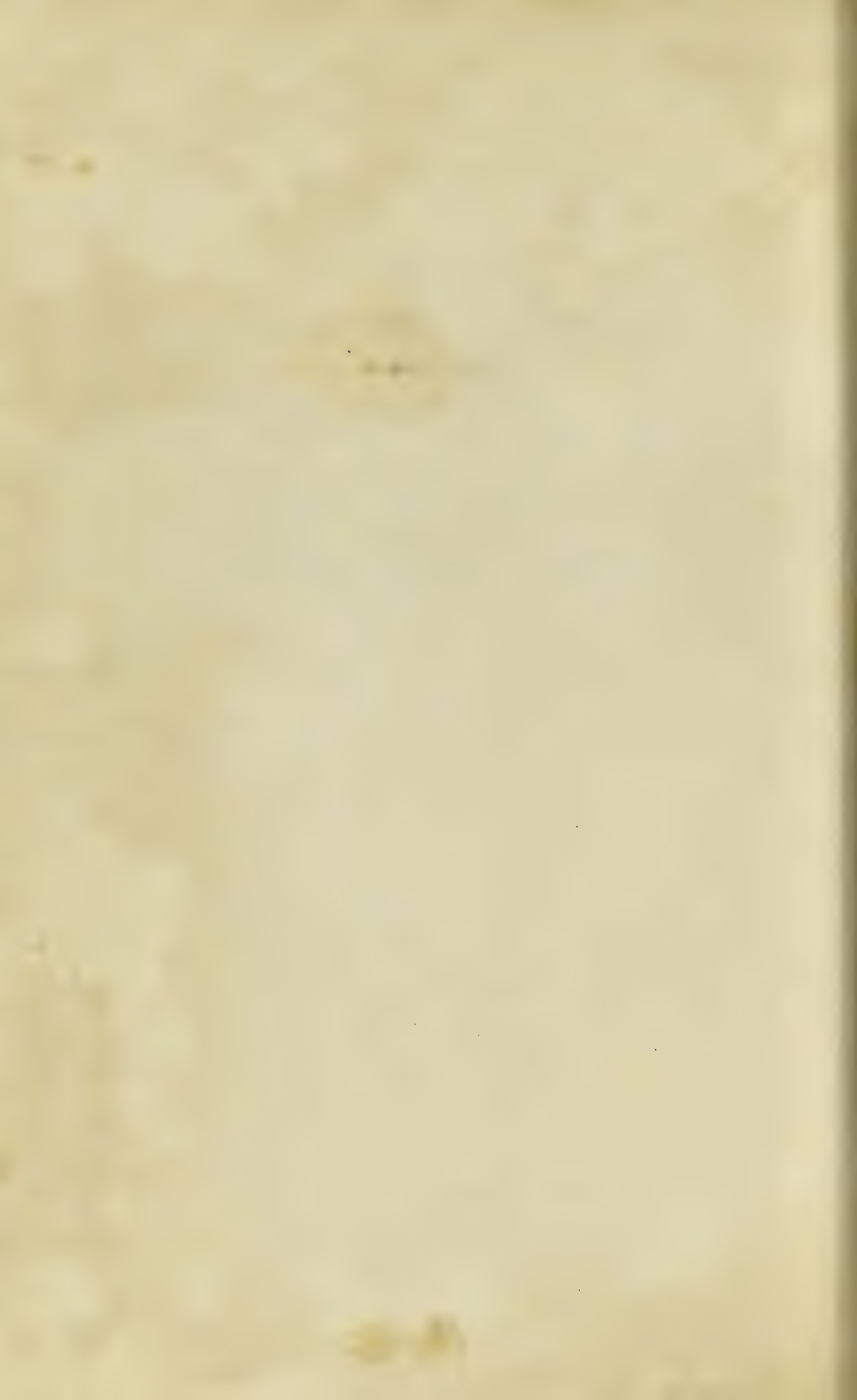
Portrait von derselben D. B. (Tafel XIV.), in einem Zustande von Monomanie. In diesem Zustande hörte ihr allgemeiner Wahnsinn auf, und Monomanie, mit Ideen von Grösse, griff Platz; sie hielt sich für eine Königin.

Zehn Monate lang behielt sie diesen Wahn bei, war aber sehr ruhig und machte sich im Hause durch häusliche Beschäftigungen nützlich. Einige Zeit darauf wurde sie paralytisch.



. Böhme Lith.

Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XVI.

Manie mit Epilepsie.

Portrait von W. L., 40 Jahre alt, in einem Zustande von Manie, unmittelbar nach einem epileptischen Anfall genommen. Um seinen Kopf trägt er ein weichgepolstertes Fallkissen (pad), das man in einigen Irrenhäusern anwendet, um den Kranken zu schützen, wenn er plötzlich fallen sollte. Dieses Portrait ist schon vor mehreren Jahren genommen; der Kranke ist immer noch im gleichen Zustande und wird als ein gefährlicher behandelt.



C.C. Böhme Lith.

Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie.

Portraits Nr. 17—22.

Das Wort Monomanie wird von Wahnsinnfällen gebraucht, wo eine kleine Zahl fixer Ideen ausschliesslich vorherrscht; die Aufmerksamkeit des Kranken ist nur auf diese gerichtet, in Bezug auf diese zeigt sich Delir, während die Urtheilskraft für andere Gegenstände hinlänglich gesund ist. Bei Geistesstörungen, welche unter die Abtheilung Manie gehören, findet sich Unzusammenhang und Mannichfaltigkeit von irren Ideen und Handlungen, als ob dieselben nur dem blinden Zufall folgten; die Physiognomie des Kranken ist stets wechselnd, je nach den Vorstellungen, welche auf sein Gemüth augenblicklichen Einfluss haben. In der Abtheilung Monomanie, die wir jetzt beginnen, behält der Geist seine gewohnte Stärke und Denkweise über andere Gegenstände bei; daher hat die Physiognomie des Kranken einen festen, je nach den besondern Ideen, welche in seinem Geiste vorherrschen, charakteristischen Ausdruck.

Dem partiellen Wahnsinn legte Dr. *Pinel* das alte griechische Wort Melancholie bei. Gegen diese Bezeichnung lässt sich jedoch einwenden, dass das Wort buchstäblich „schwarze Galle" bezeichnet, deren Vorhandensein bei dieser Krankheit keinesweges wesentlich nothwendig ist, ferner dass es gewöhnlich zur Bezeichnung der Leidenschaft des Kummers gebraucht wird, ohne dass sie mit Wahnsinn verbunden ist. Dr. *Esquirol* hat das Wort Melancholie durch Monomanie ersetzt, und dies hat man seitdem sehr allgemein zur Bezeichnung der Wahnsinnsart gebraucht, bei welcher der Geist nur theilweise afficirt ist.

Wir begreifen daher unter diese Abtheilung alle solche Fälle, wo gewisse Ideen, Gefühle oder Neigungen im Gemüthe vorherrschen und den Gesichtszügen einen eigenthümlichen Ansdruck geben, welcher jenen Ideen und Neigungen mehr oder weniger charakteristisch entspricht. So herrschen in einigen irre Ideen von Stolz, Eitelkeit, Reichthum und Grösse vor, in anderen von Liebe, Furcht oder Gram; in manchen ist das Gemüth wegen religiöser Dinge gestört, in anderen wird der Irrwahn durch krankhafte Empfindungen in den Eingeweiden veranlasst, in anderen bedrängen den Kranken unwiderstehliche Neigungen, besonders der Hang zum Selbstmorde oder zum Morden überhaupt, auch wohl zum Trinken, Stehlen, zur Brandstiftung oder zu unnatürlichen Lastern.

Monomanie ist die häufigste Form des Wahnsinns. Verschiedene Varietäten können verbunden sein oder mit einander oder mit Manie wechseln. Andere

irre Vorstellungen treten noch zuweilen zu denen hinzu, welche den Hauptcharakter dieser Varietät ausmachen. Monomanie ist auch zuweilen intermittirend und geht häufig in einen Zustand von Dementia über; sie ist dann und wann ie Nachfolgerin von Manie. Zuweilen hält es ziemlich schwer, ihr Vorhandensein zu entdecken, bis man endlich den Gegenstand berührt, über welchen der Geist im Irrwahn ist. In solchen Fällen kann die Physiognomie des Kranken dem Arzte zu einem richtigen Urtheile verhelfen. In vielen Fällen kommt die Monomanie nur allmählig zur Ausbildung, der Geist behält eine Zeit lang Energie und Kraft genug, um den sich aufdringenden Ideen zu widerstehen, die ihn zuletzt überwältigen, zu falschen Behauptungen veranlassen und zu vernunft- und naturwidrigen Handlungen bestimmen; wie in der Manie zeigen sich auch in vielen Fällen der Monomanie Gleichgiltigkeit und Abneigung gegen Freunde und Verwandte, und die moralische Selbstbeherrschung geht verloren.

Die erste Varietät des partiellen Wahnsinns, dessen Physiognomie wir geben, ist Monomanie mit grossartigen Ideen. Diese beziehen sich z. B. auf Würden, Ehren, hohe Stellung, womit sich der Kranke bekleidet wähnt. Bei einigen gehen sie über alles Mass und über die Grenzen des Möglichen hinaus, bei anderen entsprechen sie wirklich vorhandenen Verhältnissen. Einige an Monomanie Leidende sind gänzlich mit angenehmen Vorstellungen beschäftigt und zeigen keine Missstimmung.

Im allgemeinen sind jedoch diese Kranken leicht erregbar, eifersüchtig auf ihre Würde und Wichtigkeit, und oft geschwätzig; sie haben ein stolzes und selbstgenügsames Aussehen.

Paralyse ist eine häufige Complication dieser Varietät, die oft mit Dementia endet und selten geheilt wird.



Tafel XVII.

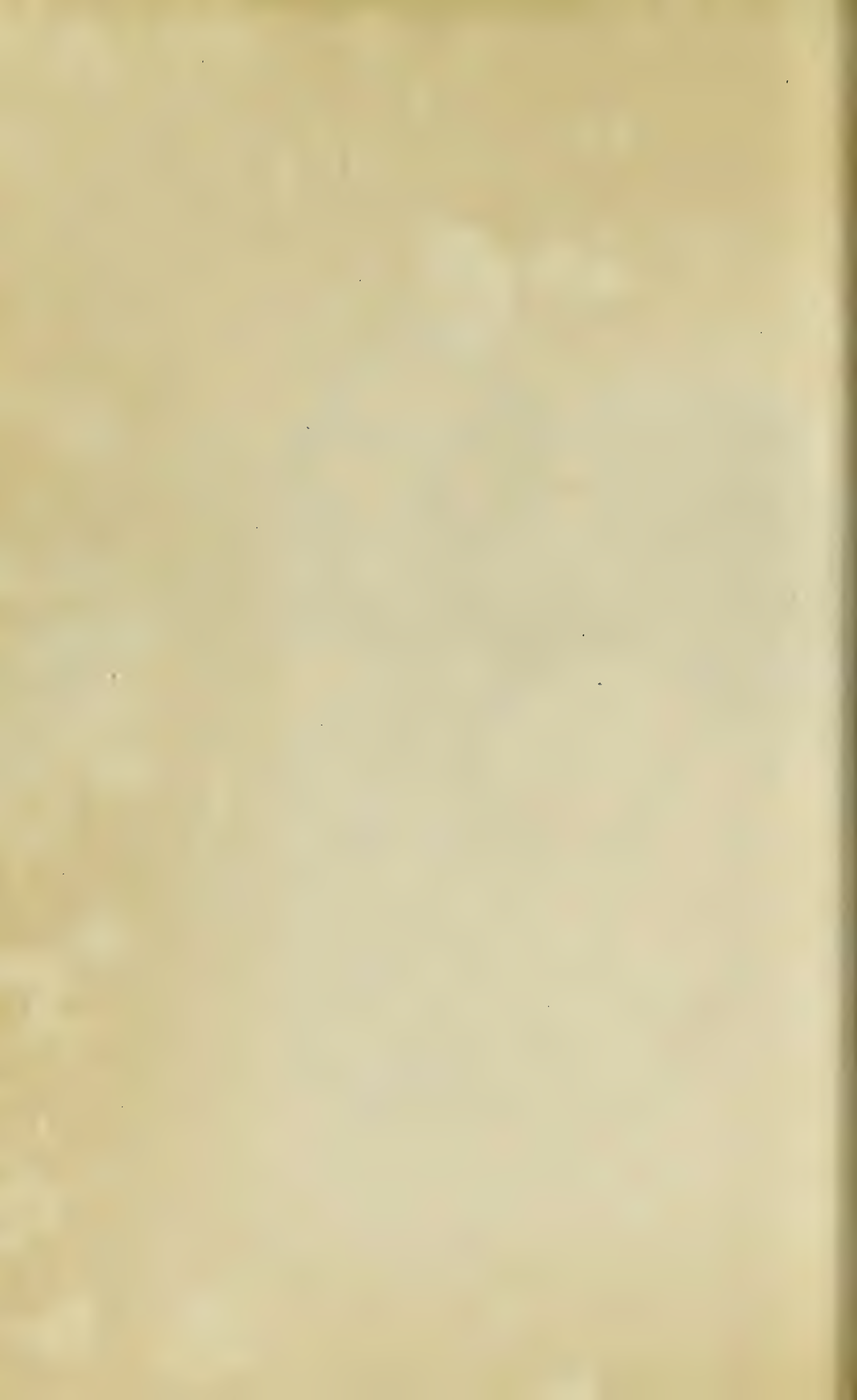
Monomanie.

Portrait von E. L., 50 Jahre alt, eine arme Wittwe; ging einst auf das Land, um durch Hopfensammeln einiges Geld zu verdienen. Bei ihrer Rückkehr fand sie, dass ihr Neffe ihre ganze kleine Habe geraubt hatte. Sie wurde darüber wahnsinnig und bildet sich seitdem ein, König Georg III. habe ihr seinen Thron vermacht, sie sei die Königin Betty, habe sieben Millionen, St. James Park und das Bethlem-Hospital gehöre ihr.

Sie ist sehr fleissig und immer beschäftigt; hat keine Symptome von Paralyse und erfordert niemals persönlichen Zwang.



Steindr: v. E. Schäfer.





Tafel XVIII.

Monomanie.

Portrait von E. J., 64 Jahre alt, sie besass einiges Vermögen, hatte einen unruhigen Charakter und machte ihren Nachbarn viele Plage. Sie behauptet, auf eigenthümliche Weise die Tochter Gottes im Himmel zu sein, sie sei die Venus in der ersten Stelle des Zeichens der Wage, sie sei wohl bekannt mit der Schöpfung der Welt, mit den Rathschlägen des Allmächtigen, doch stehe sie unter dem Einflusse eines bösen Wesens *(of evil machinery)*. Widerspruch macht sie leicht heftig.

Sie wurde ungemein fett, und starb an Apoplexie.

Ihr Portrait stellt sie in ihrer Lieblingstracht dar.

18.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XIX.

Monomanie.

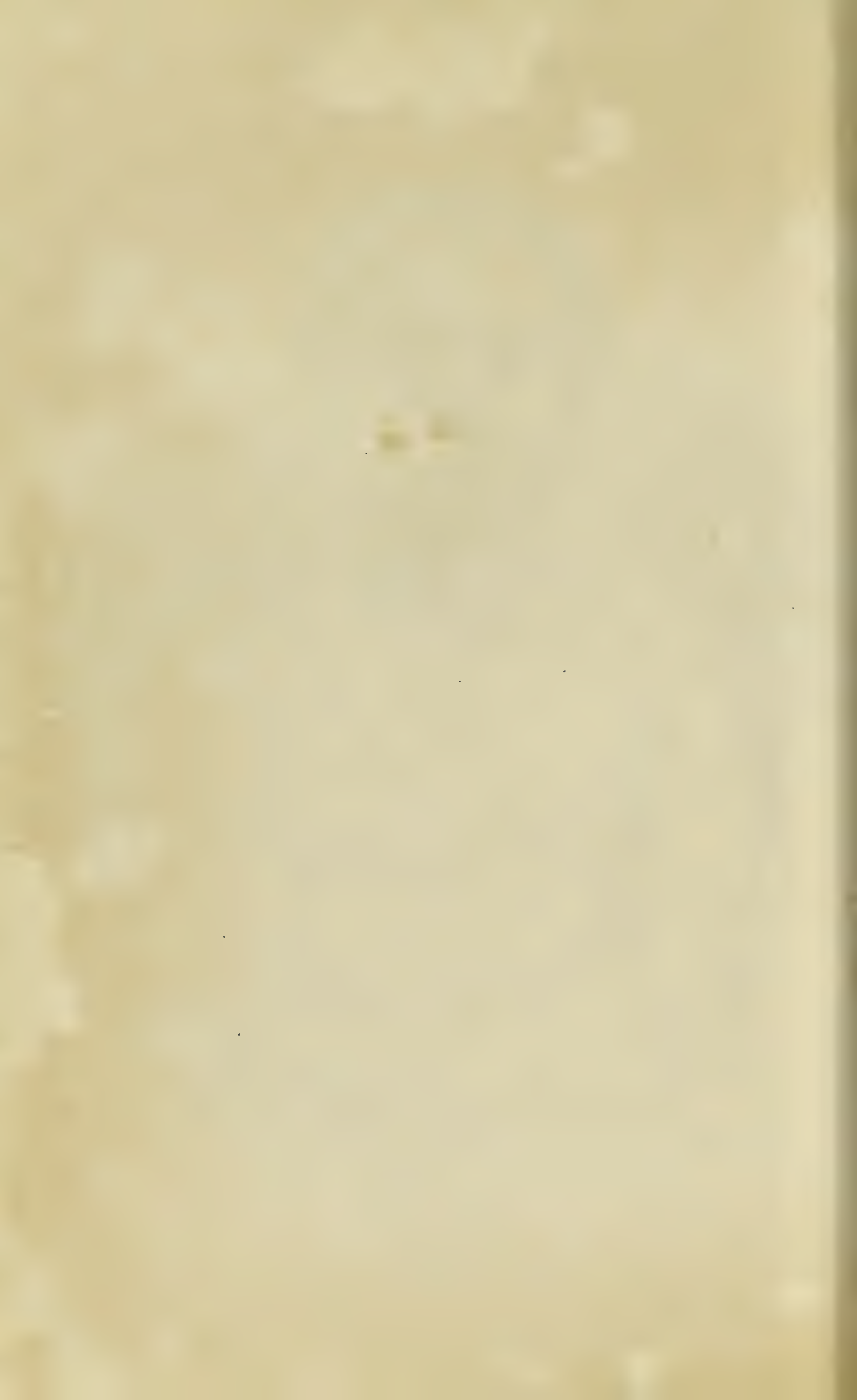
Portrait von M. W., 35 Jahre alt, eine Frau, in welcher, obschon Almosenempfängerin, Ideen von Reichthum und hohem Range vorherrschen. Sie hält sich für eine irländische Prinzessin von grossem Vermögen.

Sie bekömmt leicht heftige Wuthanfälle, wenn man ihren Irrwahn bezweifelt, spricht aber vernünftig über Dinge, welche damit nicht in Verbindung stehen. Sie lebt noch und unterhält ihre irren Ideen ohne Steigerung oder Verminderung seit zwanzig Jahren. Symptome von Paralyse zeigten sich nie an ihr; auch bedarf sie nur sehr selten persönlichen Zwang.



C.C. Böhme Lith:

Steindr. v. E. Schäfer.



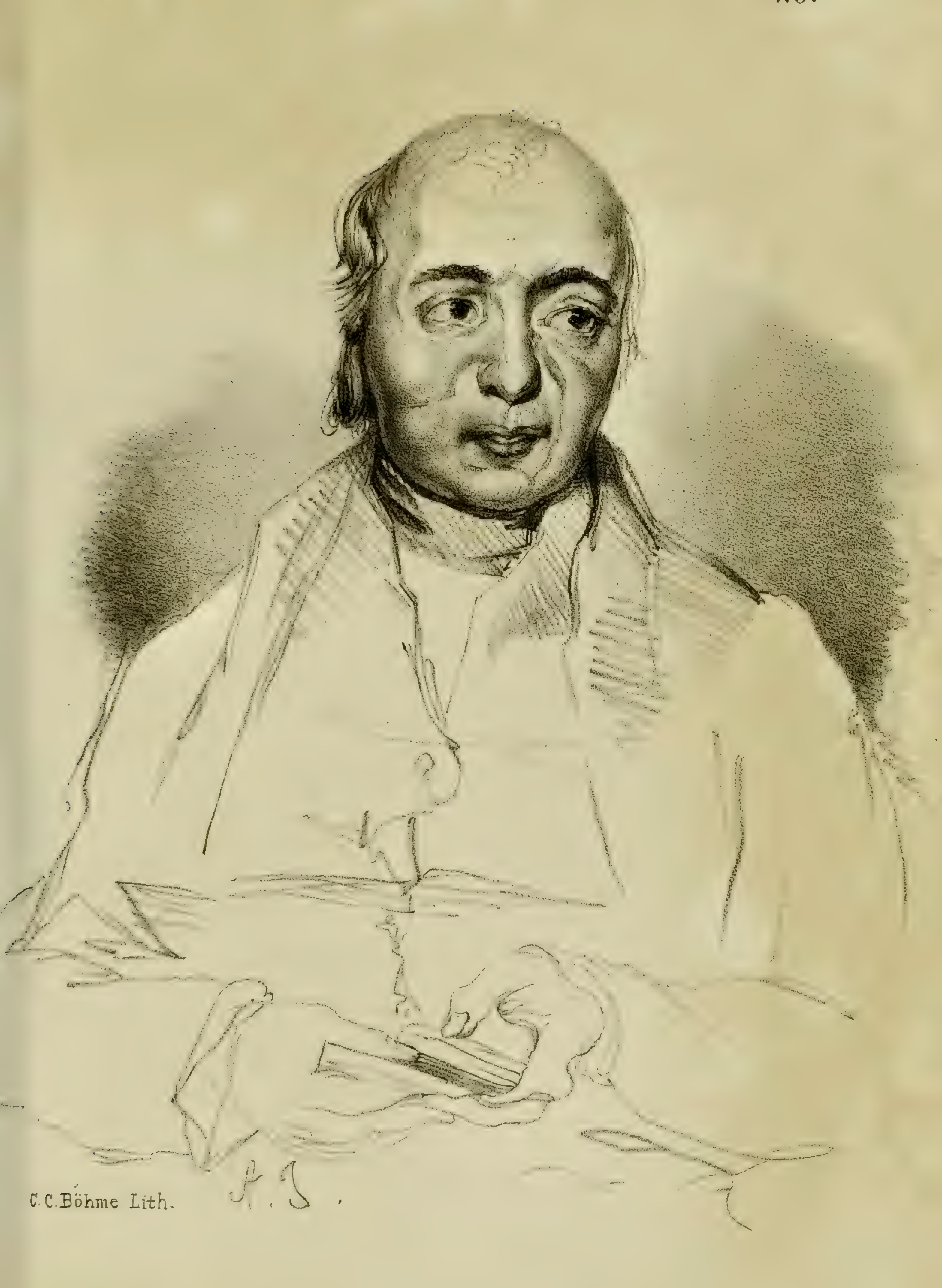


Tafel XX.

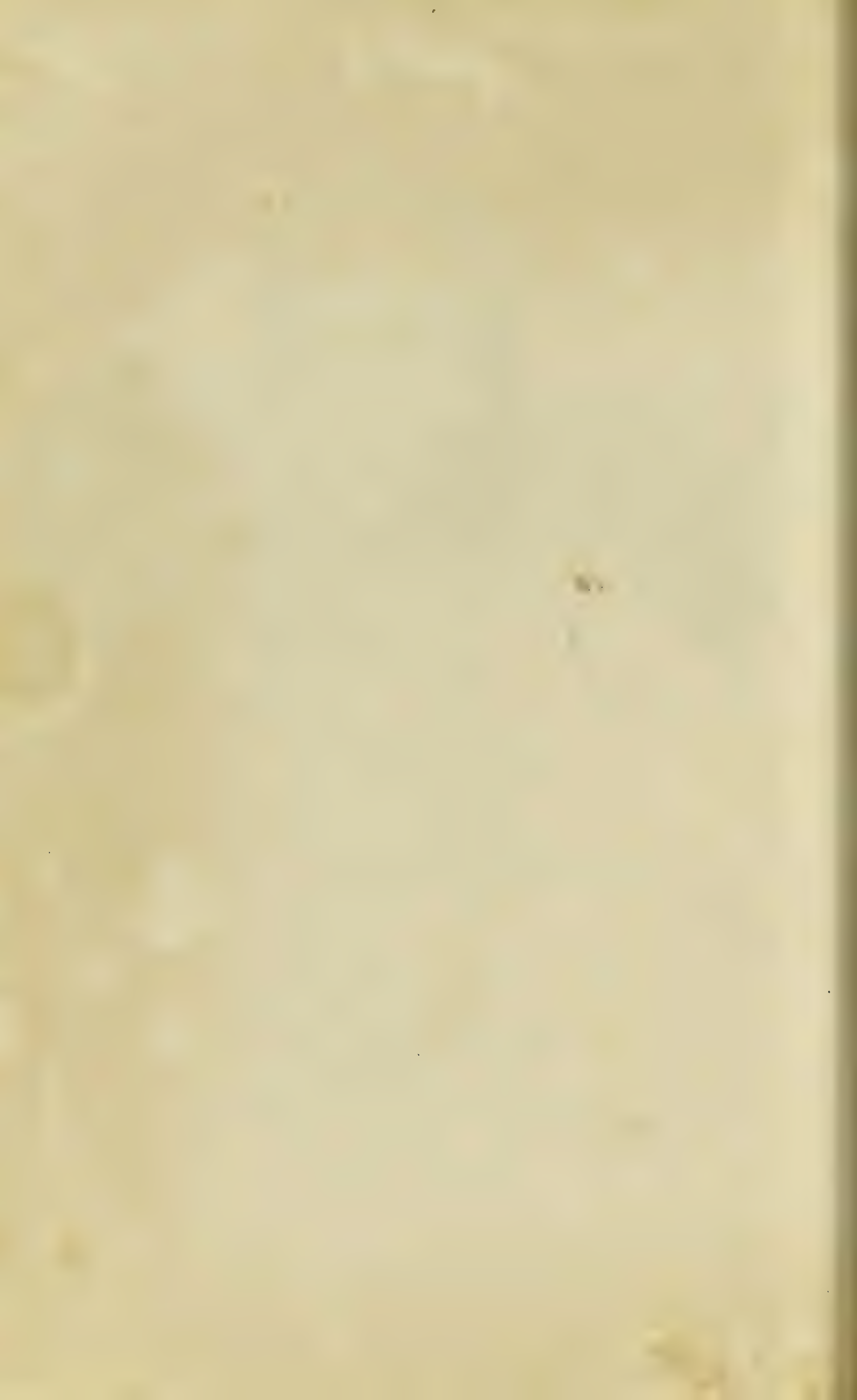
Monomanie.

Portrait von H. T., 60 Jahre alt, ein armer Mann, der sich für eine sehr vornehme Person hielt und den Titel eines Obergenerals der ganzen Welt annahm. Seine beständige Beschäftigung war ein Spiel Karten zu mischen, die er vor sich ausbreitete und dann sagte: er wolle Karten spielen lernen. Ueber andre Dinge pflegte er vernünftig zu sprechen. In diesem Zustande blieb er fast unverändert zwanzig Jahre lang, bis er an Apoplexie starb.

20.



Steindr. v. E. Schäfer.





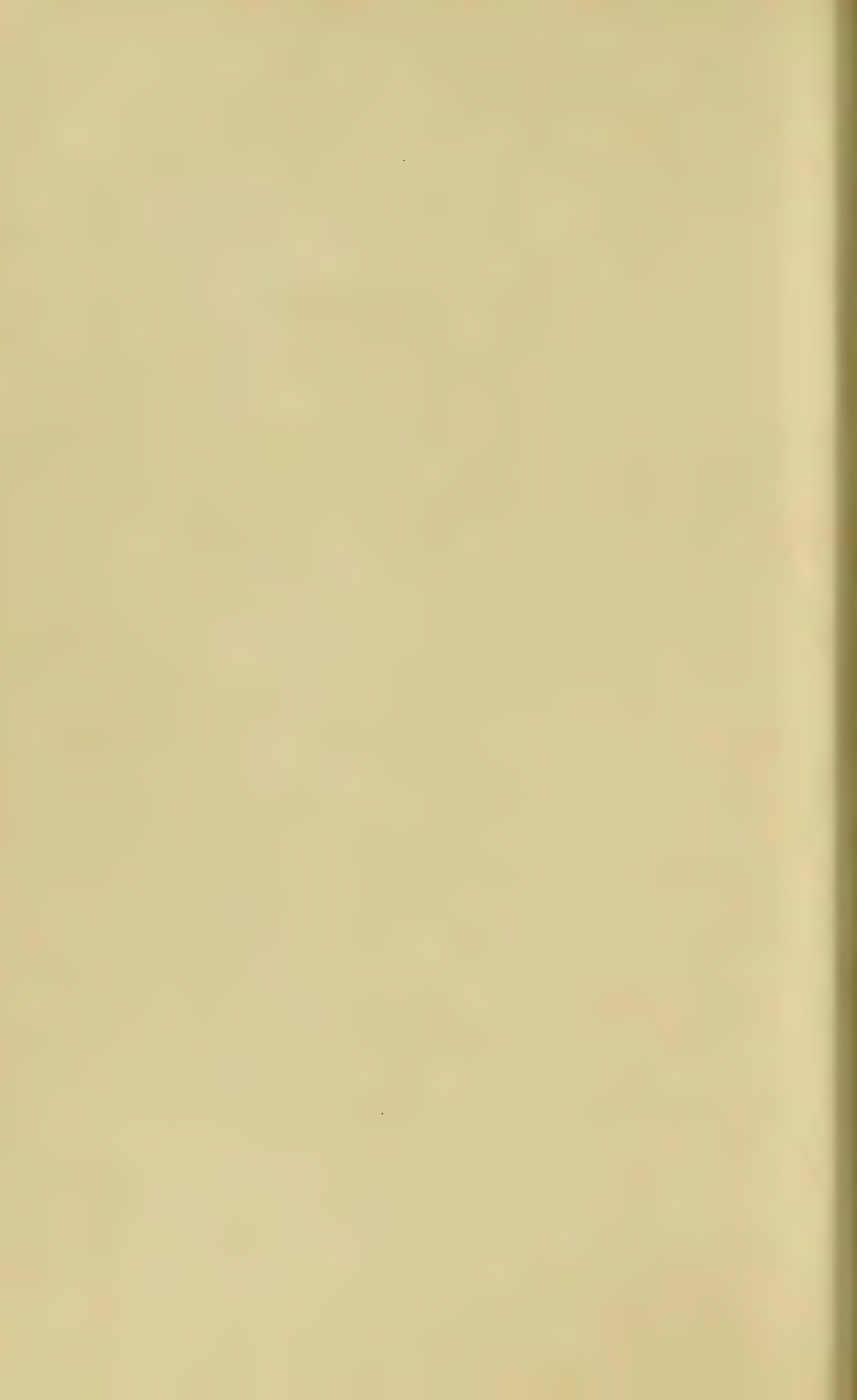
Tafel XXI.

Monomanie.

Portrait von L. T., 74 Jahre alt, eine Wittwe, die eine geraume Zeit schon wahnsinnig war. Sie hält sich für die Herrin der Welt und für grenzenlos mächtig. Ihr Zustand von Monomanie geht in Dementia über, da sie dann und wann unzusammenhängend zu sprechen anfängt.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XXII.

Monomanie.

Portrait von M. P., 58 Jahre alt, eine Schulmeisterin mit Ideen von hohem Rang. Diese arme Frau ist länger als zwanzig Jahre wahnsinnig. Sie hält sich für die Britannia in Person, und ist gewöhnlich beschäftigt Depeschen an ihre Minister und Admirale zu schreiben. Diese Schriften sind sehr unzusammenhängend. Sie verfügt täglich über Hunderte und Tausende von Millionen. Ein Symptom von Paralyse hat sich niemals an ihr gezeigt.



öhme Lith.

Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie mit Lähmung.

Portraits Nr. 23 — 25.

Diese Abart des partiellen Wahnsinns hat seit einigen Jahren die Aufmerksamkeit der Irrenärzte viel beschäftigt, aber sie ist der übrigen medicinischen Welt noch wenig bekannt.

Monomanie, mit dem Wahne von Rang und Reichthum, pflegt eine Art von Paralyse zu begleiten, die gewöhnlich mit Erschwerung des Sprechens anfängt. Die Doktoren *Esquirol* und *Calmeil*, welche darüber geschrieben haben, nennen sie „allgemeine Paralyse der Irren". In Folge des Reglements unsres Bethlemhospitals sind solche Kranke seit länger als funfzig Jahren von dieser Anstalt ausgeschlossen worden. Dennoch hat man sie in der ersten Periode ihrer Krankheit häufig aufgenommen und sie eine Zeit lang behandelt, so dass die Krankheit in der Anstalt wohl gekannt ist.

Wird ein Kranker in das Hospital gebracht, welcher Ideen von hohem Range und Ansprüchen, oder von grossen Geschicklichkeiten, Besitzungen, grossem Reichthum, besonders in Gegenständen von Gold äussert, der aber ein angegriffnes Gedächtniss und schwache Willenskraft verräth, oder was man Unsicherheit in Entschlüssen nennen kann, der zugleich einige Mühe und Anstoss beim Sprechen und einen unsicheren wankenden Gang zeigt, so schliesst man, dass er an diesem furchtbaren Uebel in seinem ersten Stadium leidet, für welches wenig oder keine Hoffnung der Besserung ist. Praktische Aerzte, welche mit dieser Krankheit unbekannt sind, wollen sich kaum überzeugen lassen, dass sie so ernstlicher Natur ist. Als Beweis dafür erwähne ich folgenden Fall einer gesund aussehenden, ruhigen Frau, welche in eine Irrenanstalt in der Umgegend von London aufgenommen wurde. Sie sprach von vielem Gelde, von einer goldnen Kutsche, die sie habe, und stotterte nur ein wenig bei einigen Wörtern, welche sie brauchte, und zwar so wenig, dass man es nicht bemerkte, wenn man nicht ausdrücklich darauf achtete. Der Arzt, dessen Behandlung sie übergeben war, gab eine günstige Prognose für ihre Herstellung. Ich war nicht seiner Meinung; die Folge bewies, dass ich Recht hatte. Ihre Krankheit nahm rasch zu und sie starb paralytisch nach einigen Monaten.

Die Physiognomien dieser Art von Kranken haben natürlich weniger Ausdruck, als sich bei Anderen findet, bei welchen dieselben Ideen vorherrschen, aber keine Anlage zu Paralyse vorhanden ist.

Diese Krankheit kömmt häufig vor, jedoch mehr bei Männern als bei Frauen. Im Bethlem-Hospital und in dem Middlesex Asyl zu Hanwell — an beiden bin ich mit beschäftigt — worin sich zusammen gegen 1100 Kranke befinden, sind jetzt 34 paralytische Wahnsinnige, und zwar in jenem 7 Männer, in diesem 14 Männer und 13 Frauen. Wohlhabende sind ihr mehr unterworfen, als arme Arbeiter. Sie kömmt in verschiednen Lebensaltern vor; ich habe sie bei Personen unter 30 Jahren, aber auch bei einer Frau von 74 Jahren noch beginnen sehen. Die Ursachen derselben sind noch wenig bekannt. Unmässigkeit in starken Getränken und Ausschweifung, besonders verbunden mit geistiger Anstrengung, sind häufig die Vorläufer dieses Uebels. In den meisten Fällen beginnen Wahnsinn und Paralyse zugleich, oder diese zeigt sich wenigstens sehr bald nachdem jener angefangen.

Die Dauer des Uebels ist verschieden. Manchmal nimmt es einen raschen Verlauf und endet mit Tod schon ein Jahr nach seinem Anfang; manchmal lebt der Kranke mehrere, selten drei oder vier Jahre; in wenigen Fällen ist es eine geraume Zeit gleichmässig geblieben. Im allgemeinen schreitet die Abnahme der Geisteskräfte und die Zunahme der paralytischen Symptome fort, bis ein Zustand vollkommener Dementia und Unbehilflichkeit eintritt. Dieser ist zuweilen von brandigem Decubitus an den Stellen des Körpers begleitet, welche dem Druck ausgesetzt sind, ehe noch die Leiden des Kranken durch den Tod ihr Ende finden. In anderen Fällen tritt der Tod rascher ein, in Folge von Apoplexie oder Convulsionen.

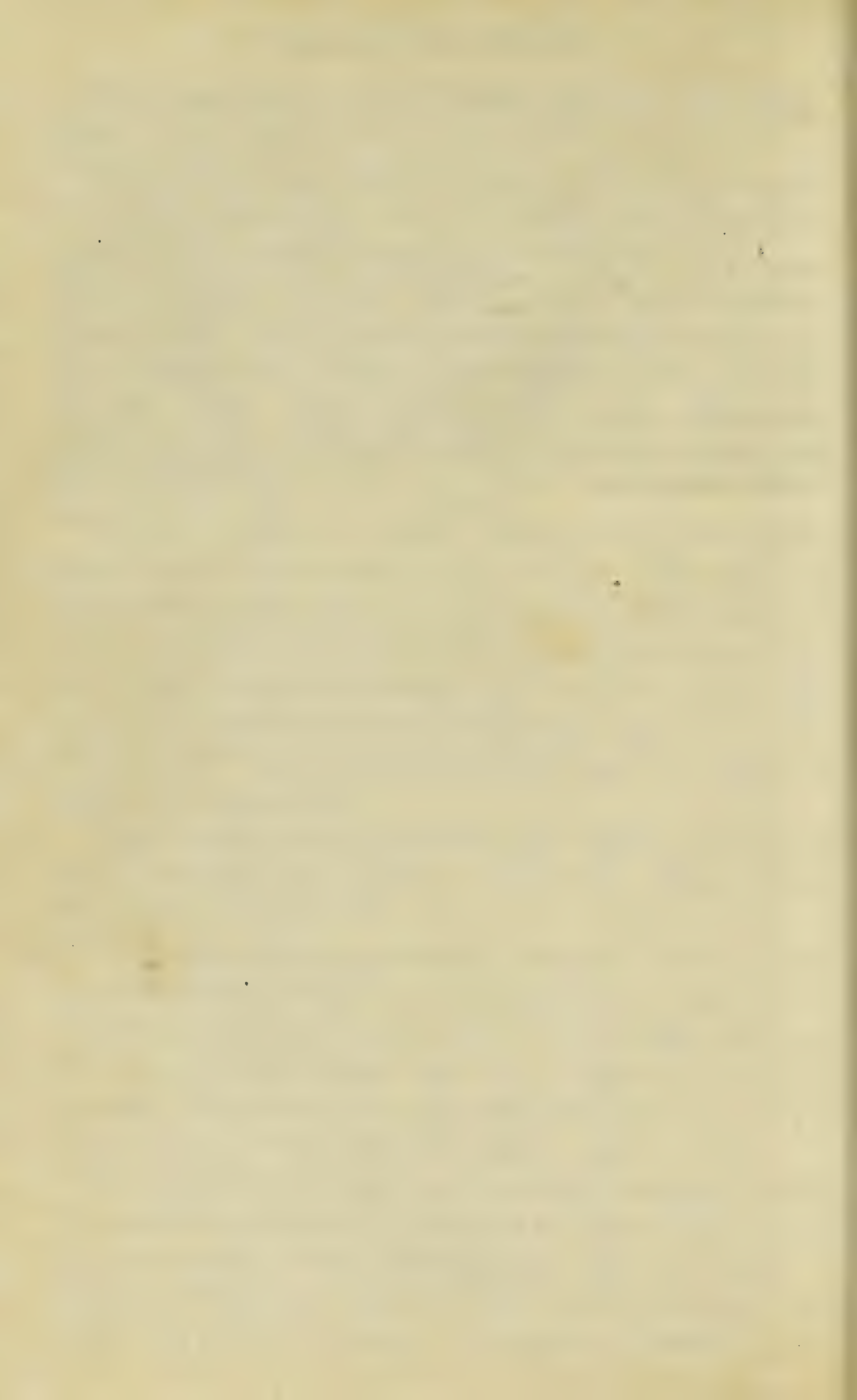
Dann und wann wechselt die Krankheit in der Intensität ihrer Symptome, indem entsprechende Mittel Erleichterung gewähren. Nur sehr selten bewirkt man eine Kur; aus meiner Praxis kann ich nur e i n e wirklich gelungene erwähnen.

Die Prognosis, oder der muthmassliche Ausgang der Krankheit, ist sehr ungünstig, besonders bei der hier beschriebenen Form; weniger wenn der Wahnsinn Paralytische befällt, deren Sprachorgane nicht angegriffen sind. So hatte z. B. ein Zimmermann, T. G., 47 J. alt, vor vielen Jahren einen Anfall von Paralyse, der ihm eine Seite lähmte; aber er zeigte kein Symptom von Wahnsinn bis vor kurzem, wo er einen Anfall von Manie bekam, der fünf Monate anhielt. Am Ende dieser Periode wurde er wieder vernünftig, doch blieb seine Lähmung gleich, wie vor dem Manie-Anfall.

Die Untersuchung der Köpfe von an allgemeiner Paralyse mit Wahnsinn Verstorbenen hat gezeigt, dass ihr Gehirn und seine Häute gewöhnlich Spuren von subakuter oder chronischer Entzündung an sich trugen. Deshalb erfordert ihre Behandlung Mittel, welche die Entzündung mindern oder aufhalten, als Abführmittel, lokale Blutentziehung am Kopfe, der immer geschoren werden muss, kalte Umschläge, Gegenreize von Zugpflastern, Haarseilen u. s. w.

Demnach wird mit all diesen Mitteln eine Kur wie gesagt selten, wohl aber manchmal grosse Erleichterung bewirkt. In dem Fall einer Frau, bei welcher Ideen von hohem Range mit Neigung zu Selbstmord und mit Sprachverlust verbunden waren, hielt die Anwendung von Zugpflastern den Fortschritt der Krankheit auf, und die Fähigkeit zu sprechen wurde wieder hergestellt.

Der Appetit dieser Kranken ist gewöhnlich gut; manchmal sind sie gefrässig. Da aber ihre Schlingmuskeln geschwächt sind, so sind schon Erstickungsfälle vorgekommen, wenn sie zu grosse Bissen auf einmal hinterschlucken. Auf diesen Umstand muss man eben sowohl Rücksicht nehmen wie auch auf ihre Hartleibigkeit und ihre Harnverhaltung, welche im ersten Stadium statt zu finden pflegen. Mit dem Fortschreiten der Krankheit verlieren jedoch die Schliessmuskeln ihre Kraft; man muss daher sorgfältig hierauf Acht haben, wenn man die üblen Folgen der dadurch veranlassten unwillkührlichen Entleerungen begegnen will.





Tafel XXIII.

Monomanie mit Paralyse.

Portrait von J. O., einem Gärtner, 38 Jahre alt, im Anfangsstadium allgemeiner Paralysis. Das schlechte Betragen seiner einzigen Tochter machte dem Kranken vielen Kummer. Er verfiel in einen Zustand von Melancholie, welcher zwei Wochen dauerte. Am Ende dieser Zeit, ohngefähr vier Wochen vor Abnahme seines Portraits, wurden seine Ideen plötzlich sehr grossartig. Er behauptete der König zu sein, er befinde sich in seinem Palaste, der von Gold sei, er habe eine Million baares Geld. Sein Gedächtniss war sehr angegriffen, er wusste nichts mehr von Monaten und Jahren. Seine Sprache war ein wenig geschwächt, doch schwatzte er viel; sein Gang war ziemlich fest.


A. S.
C.C. Böhme Lith.

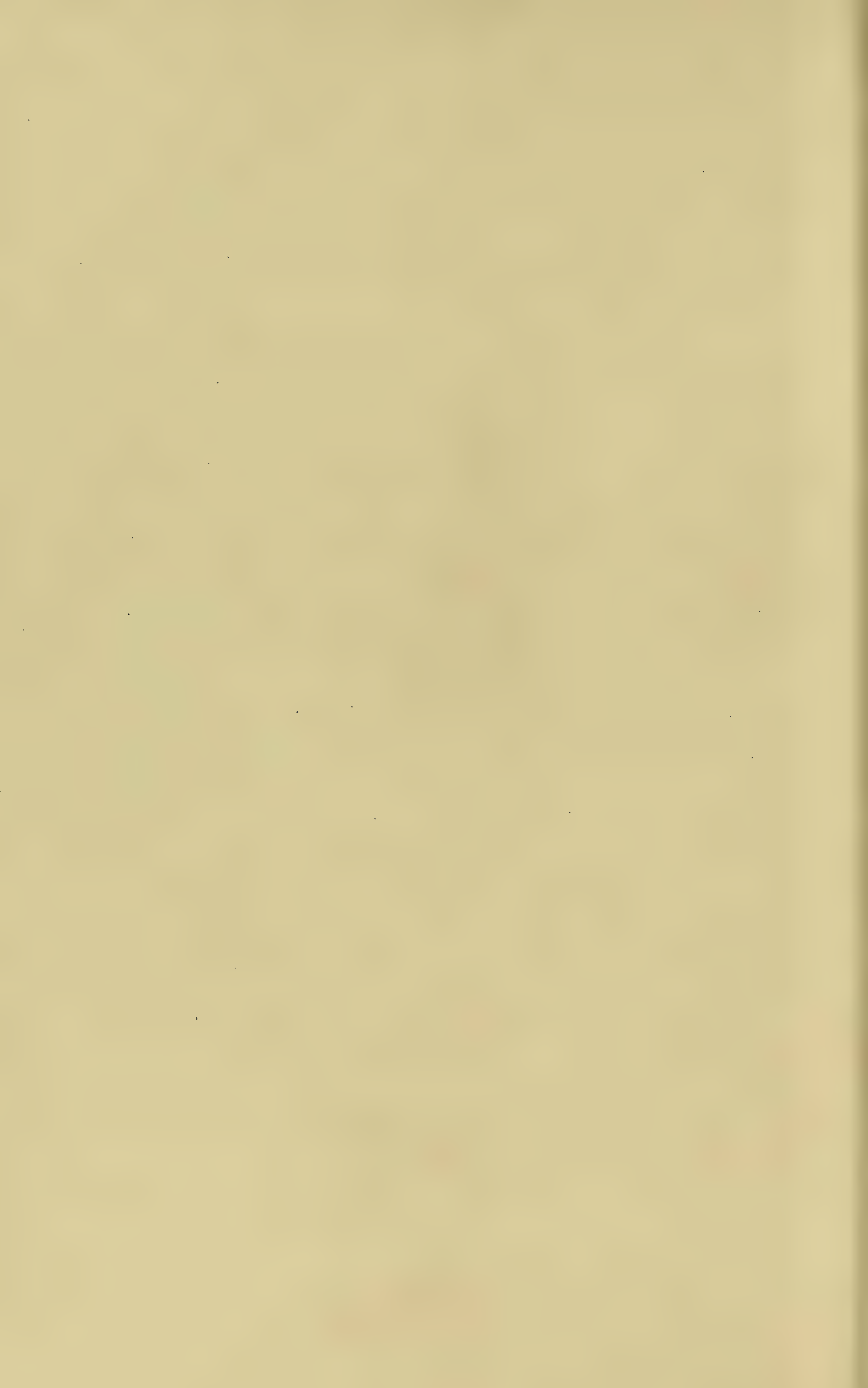


Tafel XXIV.

Monomanie mit Paralyse.

Portrait von demselben J. O., genommen einen Monat nach dem vorigen, im vorgerückten Zustande allgemeiner Paralysis. Die Krankheit hatte rasche Fortschritte gemacht, die Beschwerde beim Sprechen nahm zu, sein Gedächtniss war fast ganz vernichtet, er stolperte viel und konnte kaum noch gehen; sein Appetit war zwar sehr gut, dennoch magerte er rasch ab; sein Kopf war rasirt worden, man hatte ihm dreimal Blutegel gesetzt, mässige Purgirmittel gegeben, aber nichts konnte den raschen Fortgang seiner Krankheit aufhalten.


C.C.Böhme Lith.



Monomanie mit Liebe.

Portraits Nr. 26—30.

Die Leidenschaft der Liebe, welche eine geistige und körperliche Affection in sich schliesst, da sie eine Verbindung von moralischer Liebe und jenen Begierden ist, die der Mensch mit den vernunftlosen Thiere gemein hat, ist zuweilen der vorherrschende Zug im Wahnsinn.

Wenn moralische Liebe vorherrscht, nennt man den Zustand Liebeswahnsinn, Erotomanie; ist das thierische Gelüste überwiegend, so nennt man ihn Nymphomanie bei Frauen, Satyriasis bei Männern.

Bei der Erotomanie findet eine wahnsinnige Leidenschaft für einen Gegenstand statt, gleichviel ob für einen wirklichen oder eingebildeten, einen erreichbaren oder völlig hoffnungslosen, wie die Liebe eines armen Arbeiters zur Königin; solche Gegenstände sind sogar schon leblose Körper gewesen, z. B. eine schöne Natur. Der Liebeswahn beherrscht Worte und Handlungen des Kranken; dieser sagt und thut deshalb Dinge, deren der gesunde Liebhaber sich zu enthalten Selbstbeherrschung genug hat.

Wenn also die Vernunft unter der Herrschaft der leidenschaftlichen Liebe steht, so wird der Charakter des Wahnsinns je nach dem Vorherrschen des moralischen oder thierischen Gefühls bestimmt. Ist jenes überwiegend, was in manchen Fällen in dem Grade der Fall sein soll, dass es jede thierische Regung gänzlich ausschliesst, dann ist der Kranke geneigt zu Schweigsamkeit und Melancholie; er verliert seinen Appetit und Schlaf, er wird mager und zeigt Fiebersymptome; der Anblick des geliebten Gegenstandes erregt seinen Puls und giebt seinem Gesicht Farbe und Leben, das sonst blass und leblos ist. Das geschieht bei Manchen, welche stark verliebt sind und deren Wünschen unbesiegbare Schwierigkeiten entgegen stehen, ohne wahnsinnig zu sein. Aber bei solchen, in welchen die Vernunft übermannt und folglich die Kraft der Selbstbeherrschung geschwächt ist, findet auch, nach meinem Dafürhalten, stets eine grössere oder geringere Entwickelung der thierischen Begierde statt. Bei den Frauen tritt zugleich ein Kampf zwischen ihrer natürlichen Bescheidenheit und der Lüsternheit ein; ist diese endlich gänzlich entzügelt, so entsteht Nymphomanie. Ueber andere Gegenstände kann der Kranke vernünftig sprechen.

Erotomanie findet häufiger bei Frauen als Männern statt. Haben diese den Verstand verloren, so treibt sie ihr zügelloses Begehren zu widernatürlichen Gewohnheiten, eine Form, welche diese Krankheit zuweilen annimmt.

Monomanie mit Liebe.

Der Liebeswahnsinn ist häufiger heilbar, als alle die bereits betrachteten Arten von Monomanie, in welchen Ideen von Hochmuth und hohem Rang vorherrschen. Aber trotz dessen ist die Zähigkeit überraschend, womit das Gemüth lascive Ideen fest hält, und das unter Umständen, von welchen man erwarten sollte, dass sie dieselben gänzlich unterdrücken müssten. Ich erinnere an das Stadium des *Collapsus* in der asiatischen Cholera. Bei dem ersten Auftreten dieser furchtbaren Krankheit im Irrenhause zu Hanwell (1832. Septbr. und Oktbr.) wurden blos Frauen davon ergriffen, darunter auch einige von Liebeswahnsinn befangene. Diese blieben im höchsten Grade geil in Worten und Thaten, lang nachdem ihr Puls am Handgelenke schon nicht mehr schlug, und Haut und Zunge schon ganz kalt geworden waren, ja bis nur wenige Augenblicke vor ihrem Tode.

Die Erotomanie kann wenn sie nicht geheilt wird, in Dementia übergehen und verliert sich in gänzliche Rücksichtslosigkeit für Reinlichkeit und Anstand.

Vereitelte Liebeshoffnungen sind zwar zuweilen die Ursache dieser Art von Wahnsinn, aber nicht immer. Denn sie erzeugen manchmal auch Manie, Melancholie und selbst Dementia.

Bei einigen war übertriebene Verehrung religiöser Gegenstände das Vorspiel zur Erotomanie. In solchen Fällen wandelte sich die Anbetung des Schöpfers m t der Zeit in die des Geschöpfes um, und der Geistliche wurde der Gegenstand der wahnsinnigen Liebe der Kranken.

Irritation veranlasst durch örtliche Ursachen verschiedener Art, (z. B. Flechtenausschläge, scharfe Flüsse, Andrang von Blut) hat zu besonders schweren Krankheitsfällen dieser Art Veranlassung gegeben.

Jetzt zur Behandlung der Erotomanie. Ist sie von hysterischen Symptomen und von Stockung der Katamenien begleitet, so ist es von grosser Wichtigkeit diese Uebel entweder zu entfernen oder zu mildern.

Wo örtliche Reize stattfanden, da hat die Entfernung derselben schon die heftigsten Formen dieser Krankheit gehoben; so wurde z. B. durch das Abschneiden eines grossen Theils der vergrösserten Nymphen, welche künstlich hervorgezerrt worden waren, die Krankheit vollkommen geheilt.

Absperrung, Wohnortsveränderung, kalte Bäder, Schauerbäder, Douchen, kalte Umschläge in der Gegend des Uterus, sind schon mit Vortheil gebraucht worden; auch Kampfer in starken Gaben hat schon gute Dienste geleistet.



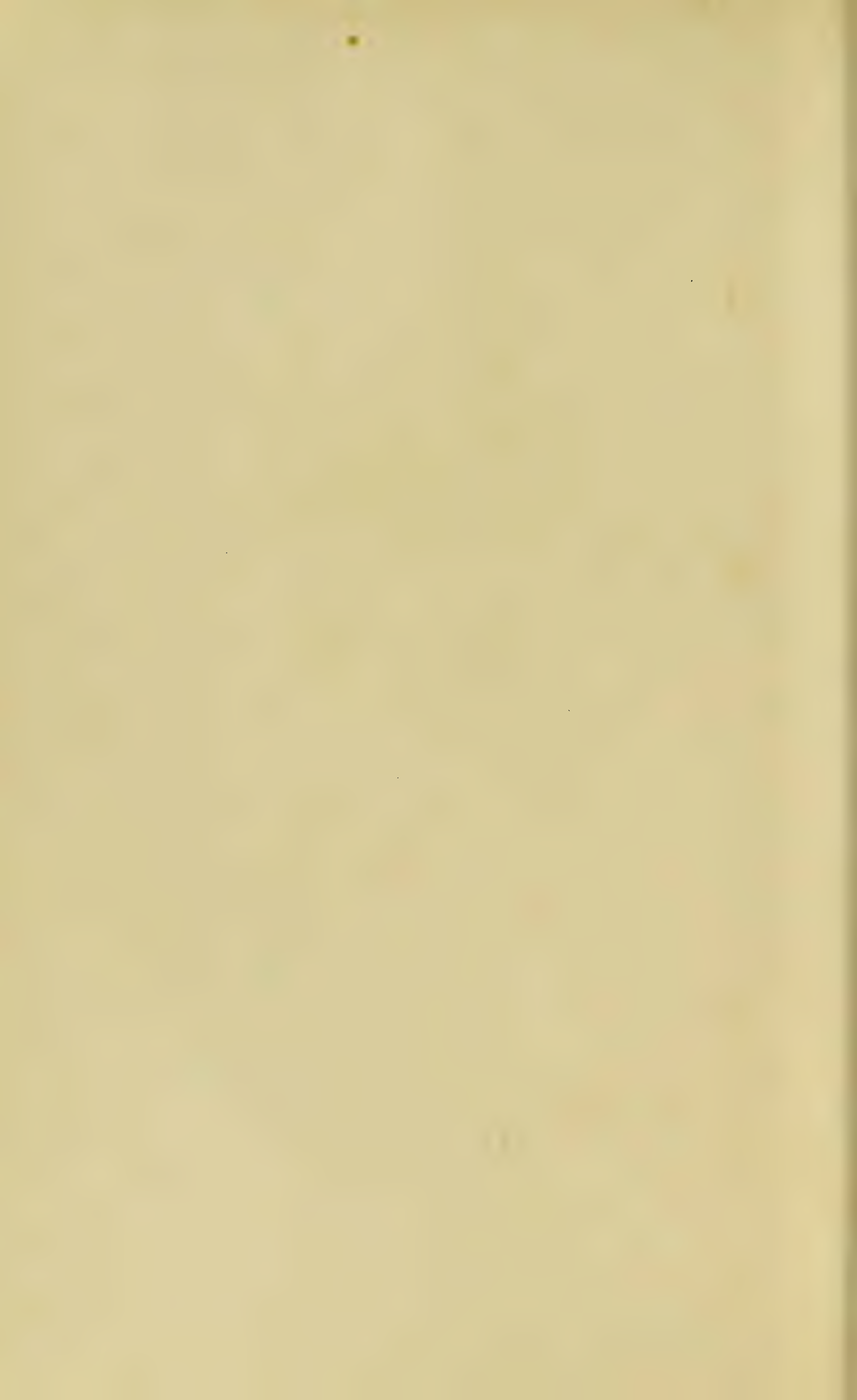
Tafel XXV.
Monomanie mit Paralyse.

Portrait von J. H., 36 Jahre alt, ein Maler, im letzten Stadium allgemeiner Paralysis; es stellt einen ausgezeichneten Künstler seines Fachs dar, fünf Wochen vor seinem Tode. Er ist im Zustande vollständiger Dementia, hat kaum noch einige Ideen, und erinnert sich an nichts mehr, wiederholt nur einzelne Wörter mit geringer Verbindung unter sich, z. B. „Ich bin der Fürst der jonischen Inseln — ich war ein schöner Künstler."

Er kann nicht ohne Beistand gehen; seine Hände müssen verhüllt werden, damit er seine Kleider nicht zerreisst; sein Urin fliesst unwillkührlich; sein Appetit ist stets gut. Seine Krankheit dauerte dreizehn Monate von ihrem Anfang bis zum Tode; diesem ging eine weit verbreitete Gangrän an den Theilen seines Körpers voraus, welche einem Druck ausgesetzt waren.

Sein Portrait zeigt ihn mit den Lederärmeln, welche im Hanwell-Asylum gebraucht werden.


C.C.Böhme Lith
Steindr. v. E Schäfer.





Tafel XXVI.

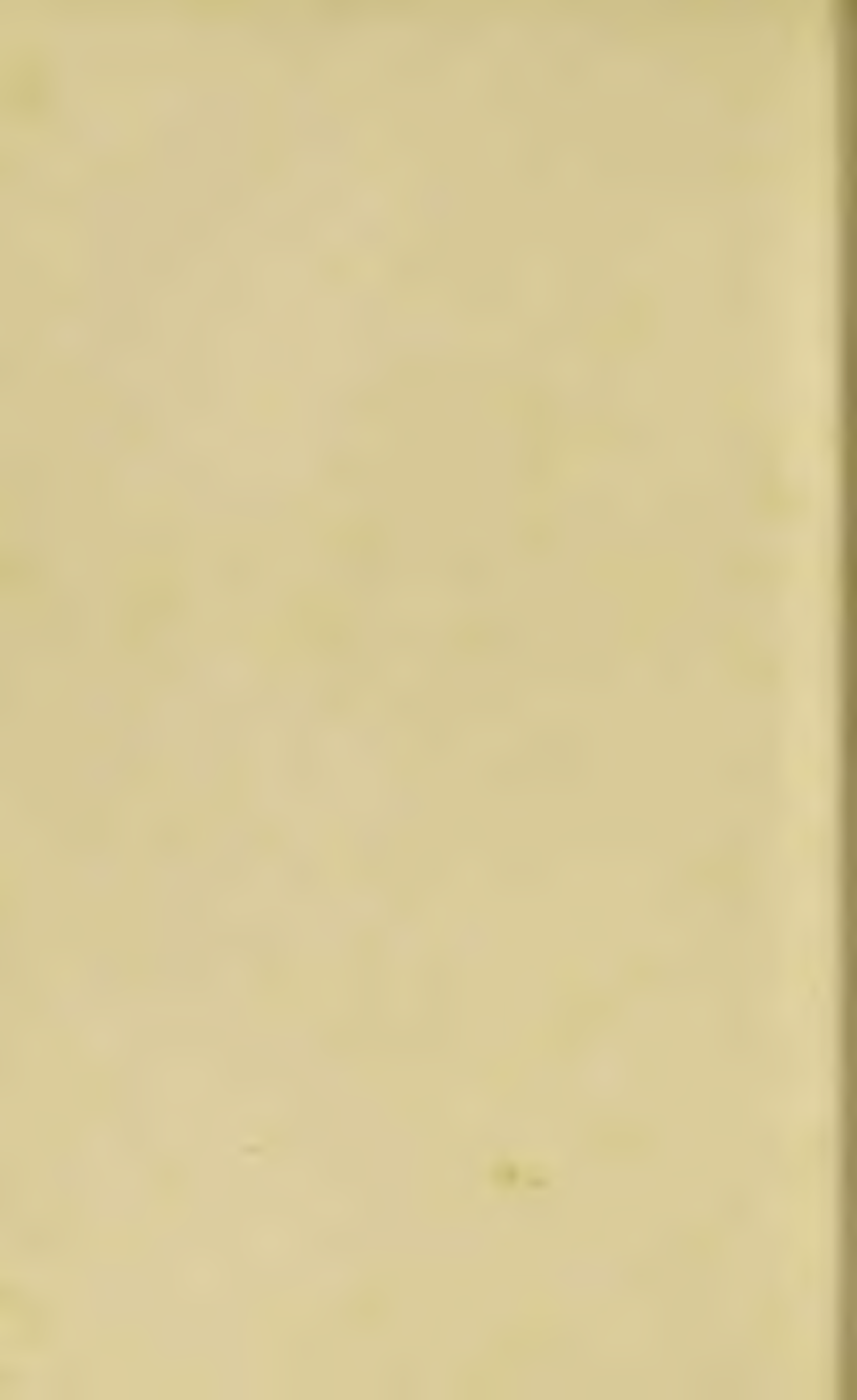
Nymphomanie.

Portrait einer ältlichen Frau, im Zustande von Nymphomanie, mit vorherrschenden lasciven Ideen.



C.C. Böhme Lith.

Steindr v. E. Schäfer



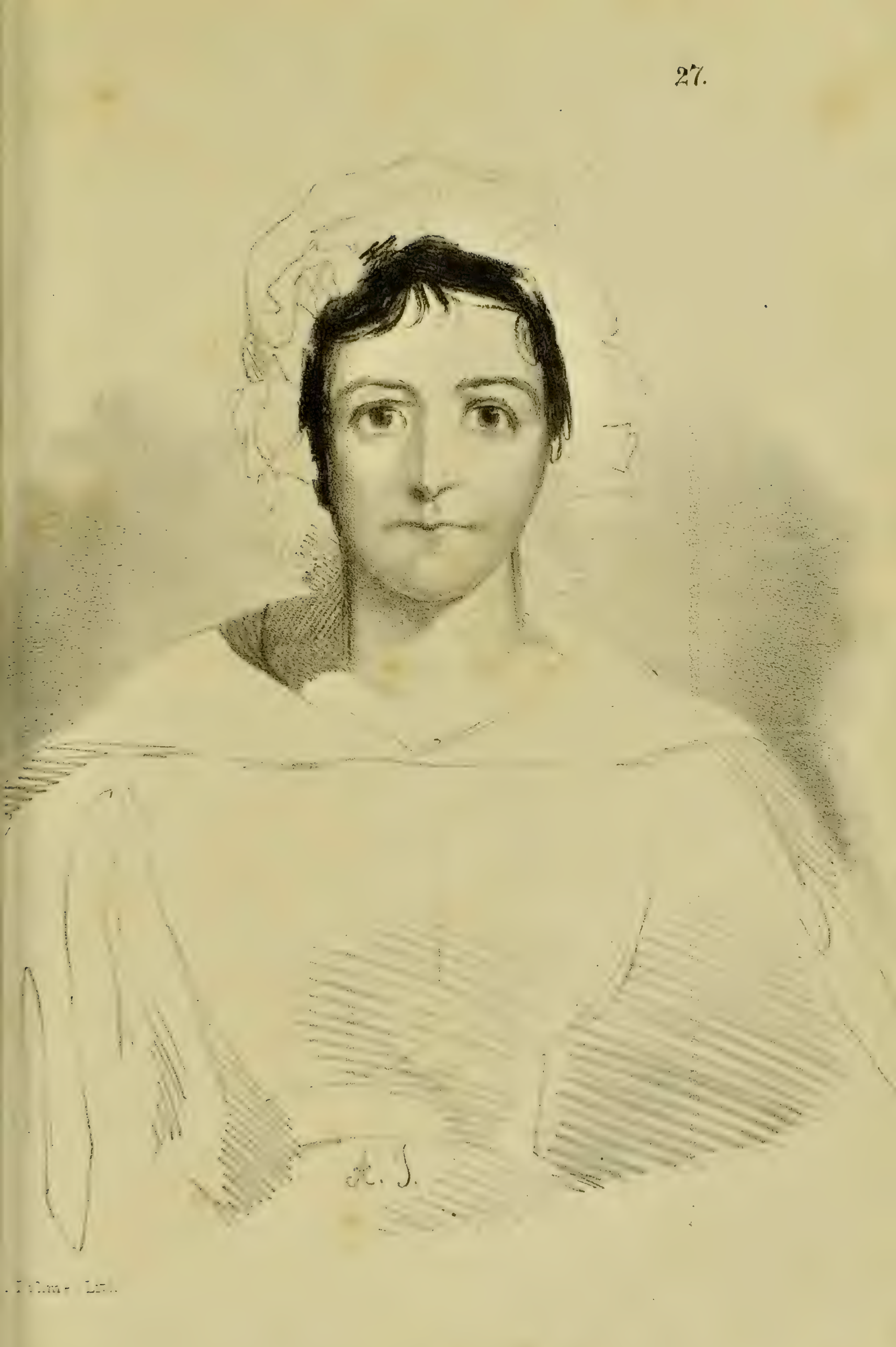


Tafel XXVII.

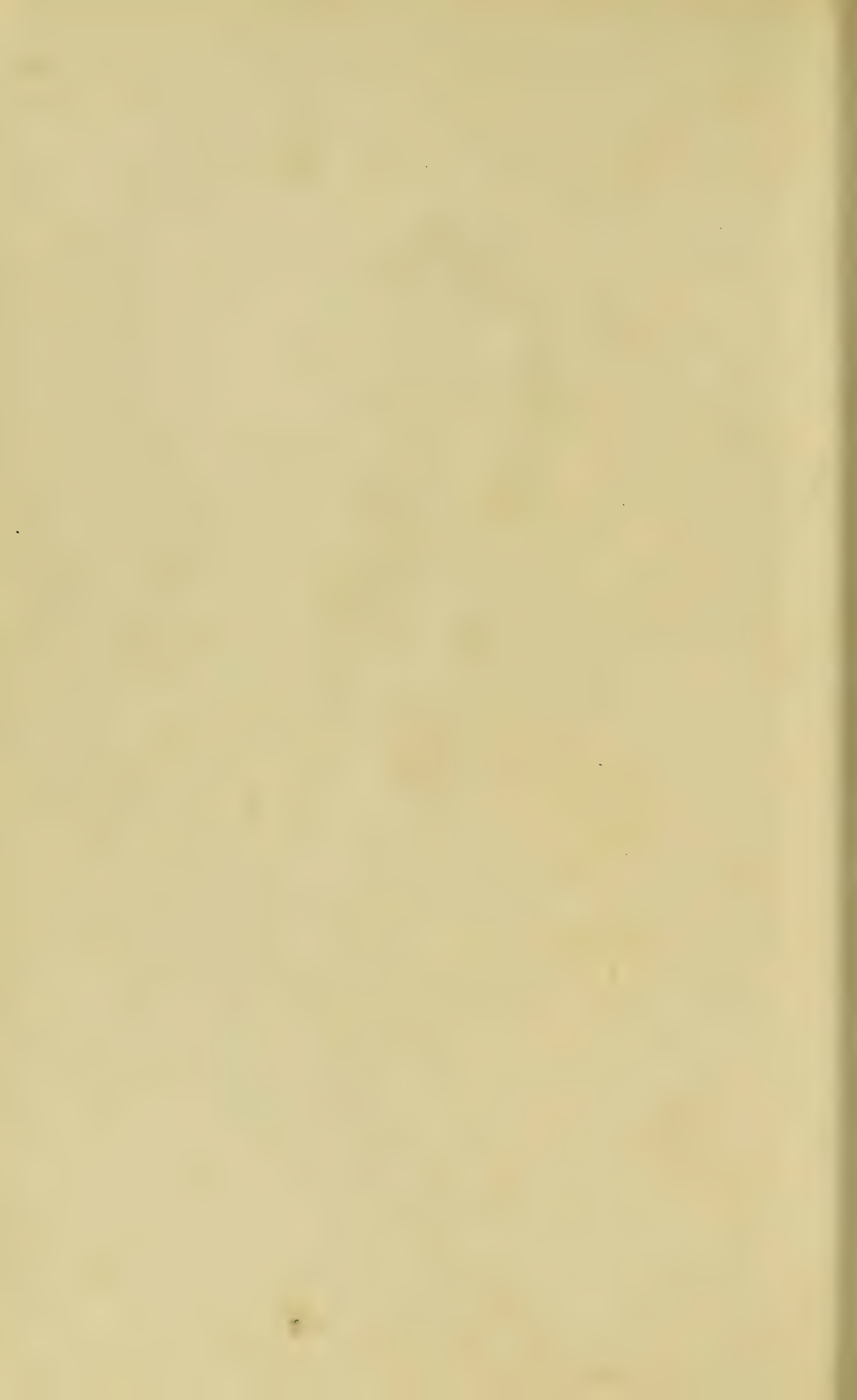
Monomanie.

Portrait von A. A., 25 Jahre alt, ein Hausmädchen. Bei dieser Kranken trat die Erotomanie zuerst als Manie auf; diese beschränkte sich jedoch bald auf Liebesideen, welche den Ortsgeistlichen zum Gegenstand hatten. Zur Zeit, wo dieses Portrait von ihr genommen wurde, war sie sehr zärtlich in ihrem Benehmen und stets geneigt zu küssen; niemals aber überschreitet sie die Grenzen des Anstands im Sprechen; ihr Gesicht ist hochroth, ihre Augen glänzen.

In diesem Zustande befand sie sich seit vier Monaten.



Steindr. v E Schäfer

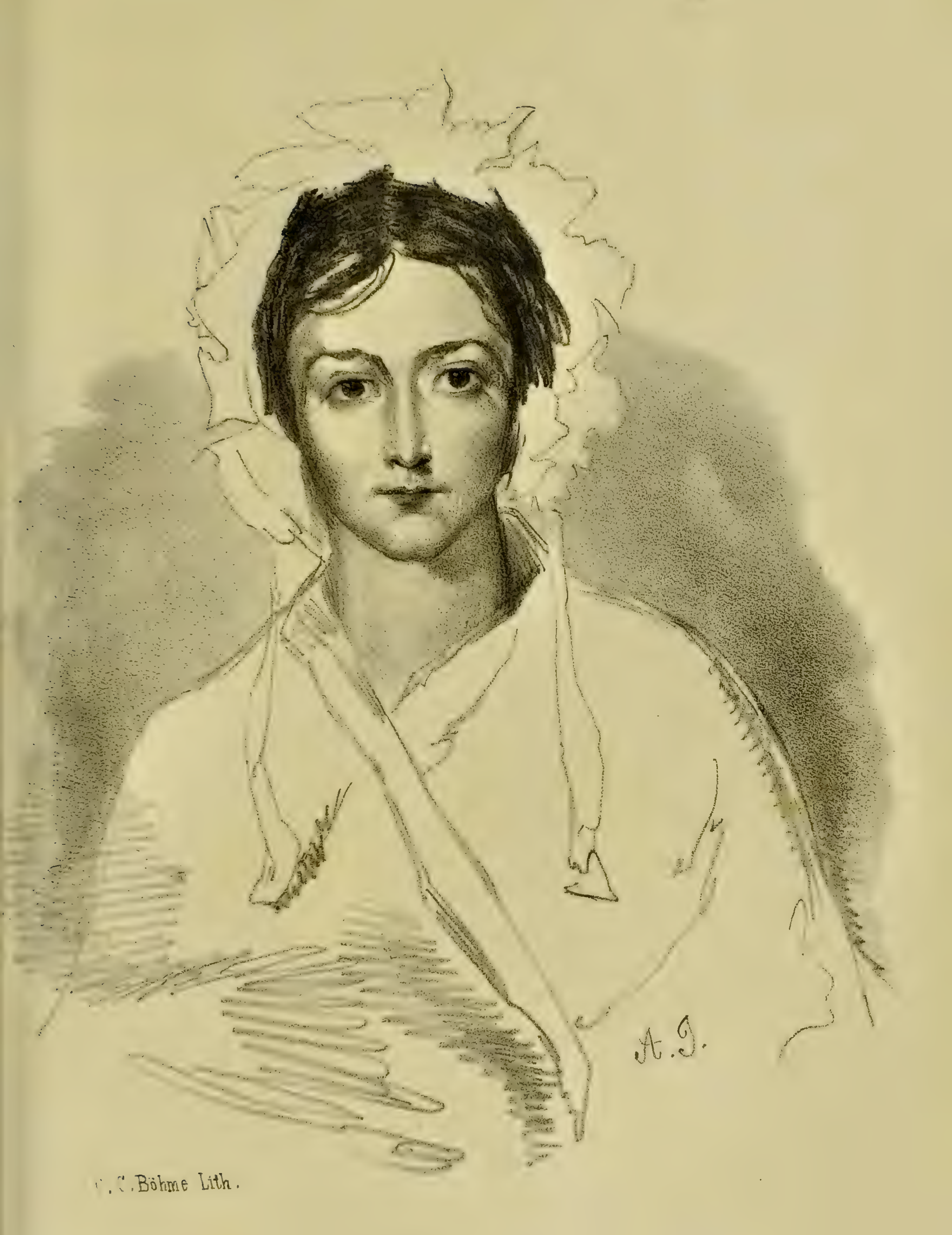




Tafel XXVIII.

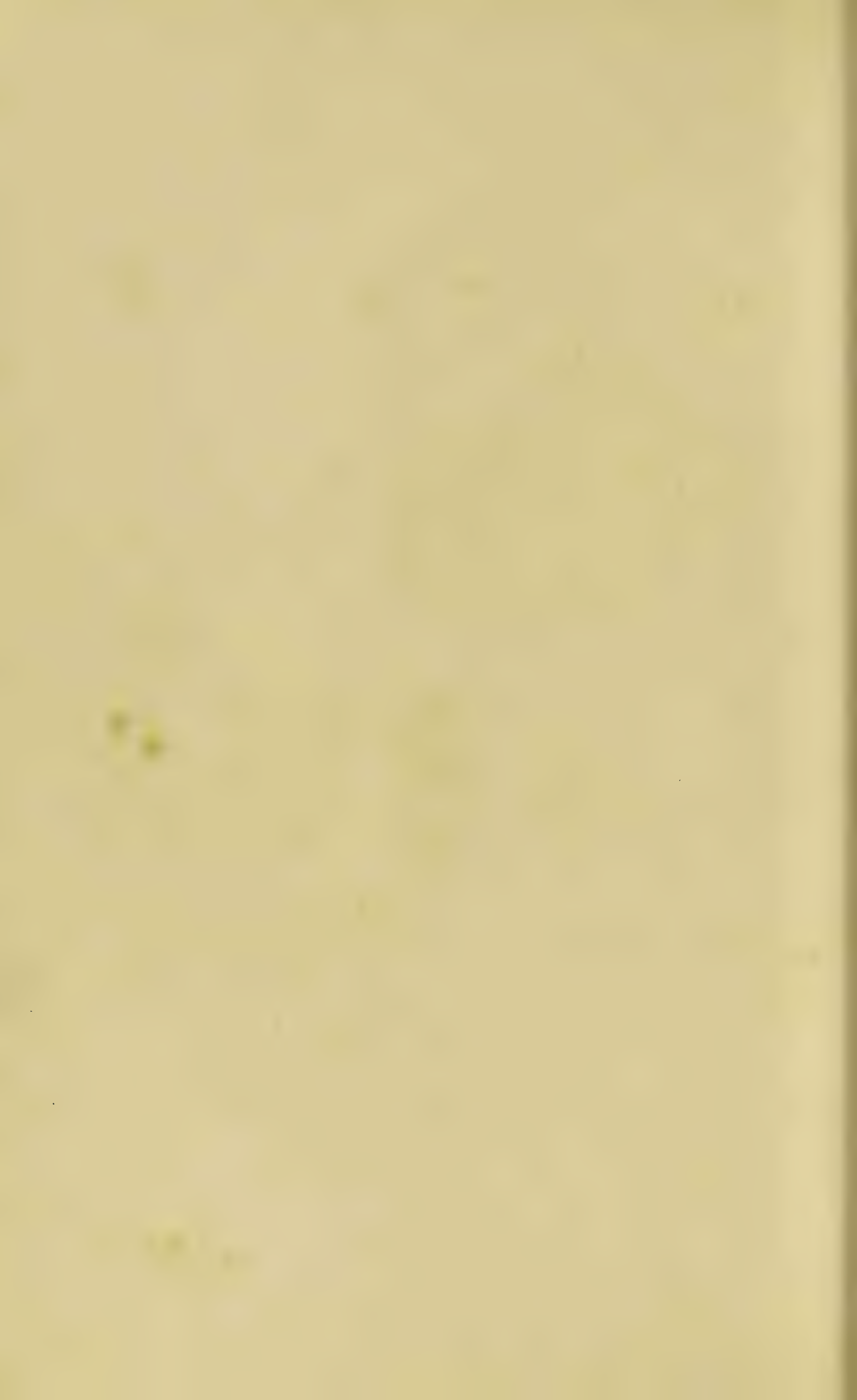
Monomanie.

Portrait derselben Patientin (Taf. 27.), als sie nach acht Monaten geheilt war. Laxirmittel, Brechweinstein, Hyoscyamus, China und Kampfer wurden ihr mit Erfolg verordnet.



C. C. Böhme Lith.

Steindr. v. E. Schäfer





Tafel XXIX.

Monomanie.

Portrait von M. S. P., 22 Jahre alt, unverheirathetes Frauenzimmer, zur Gouvernante gebildet. Sie hatte erbliche Anlage zu Wahnsinn.

Von Natur war sie sehr keusch und bescheiden. Vor ungefähr drei Jahren waren ihre Katamenien sechs Monate ausgeblieben, worauf sie wahnsinnig wurde. Ihr Wahnsinn nahm einen religiösen Charakter an; sie hielt sich für die Jungfrau Maria; sie habe an einem gewissen Tage geistig empfangen, denn sie habe damals einen wollüstigen Genuss durch den heiligen Geist gefühlt! Nach Jahresfrist wurde sie gänzlich geheilt, und sie blieb zwei und ein halbes Jahr gesund.

Jetzt aber leidet sie an einem zweiten Anfall und ist schon seit zwei Monaten wahnsinnig; sie spricht von Liebe zu dem Geistlichen ihrer Kirche; ihre Augen sind roth und glänzend; ihr Gesicht ist feuerroth und ihre Ideen sind erotisch, denn sie wünscht geküsst zu werden, behauptet mit etwas Heiligem schwanger zu sein, spricht vom Heirathen u. s. w. Aber weiter überschreitet sie niemals die Grenzen des Anstandes in Blicken oder Reden.

29.



Steindr. v. [illegible]





Tafel XXX.

Monomanie.

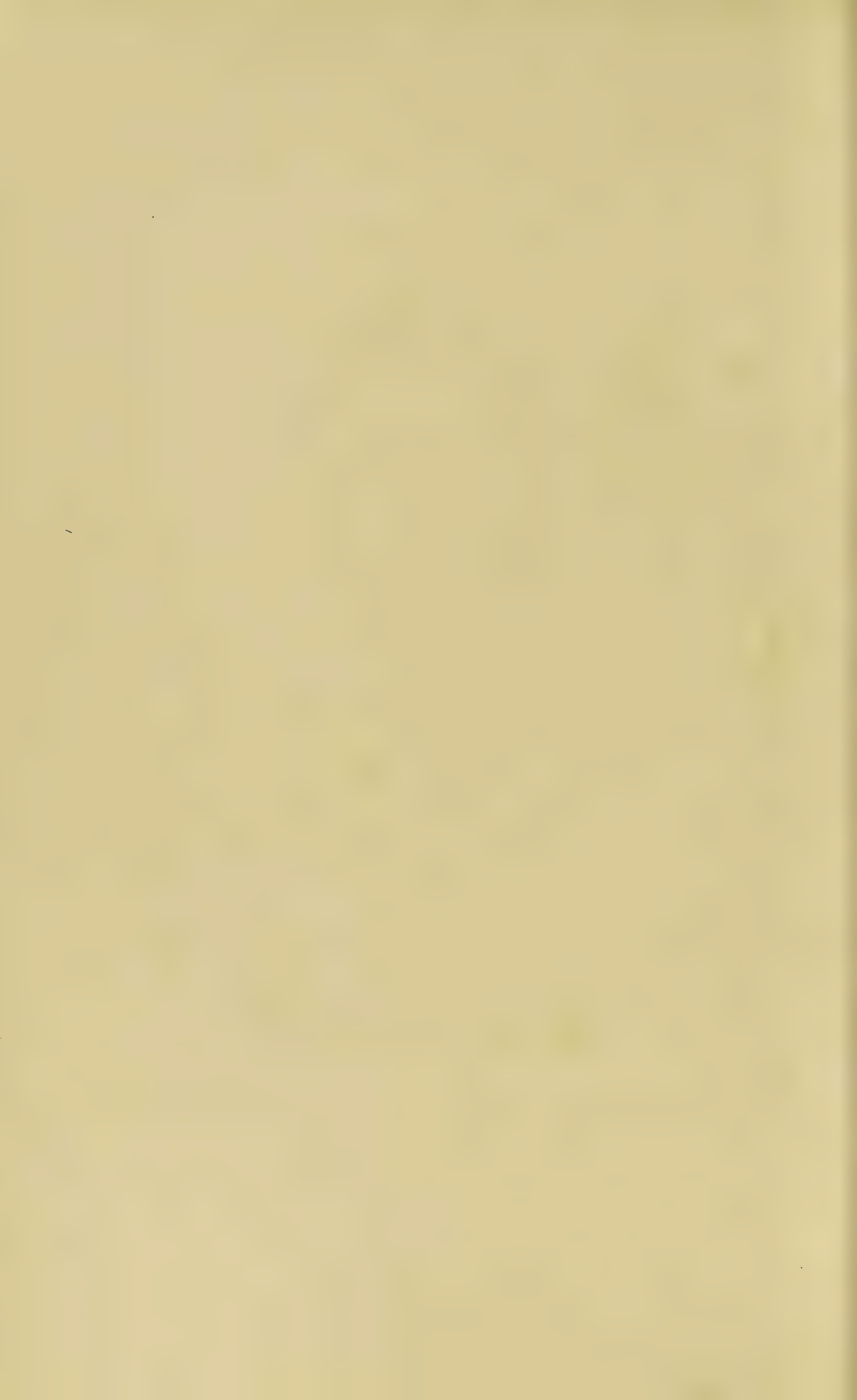
Portrait derselben Kranken (Taf. 29.), nach ihrer Heilung, welche binnen fünf Monaten bewirkt wurde.

Ihr Kopf wurde rasirt; mehrere Male wurden Blutegel an denselben gesetzt; Laxative wurden angewendet; man gab ihr kleine Gaben von Brechweinstein, Morphium und Kampfer; auch die Douche und das Schauerbad wurden verordnet.

Grosse Erleichterung, sagte die Kranke, gewähre ihr die kalte Douche, wenn sie an ihrem Hinterkopfe angewendet wurde.



Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie mit Furcht.

Portraits Nr. 31 — 36.

Furcht bildet den charakteristischen Zug einer Varietät, des partiellen Irrseins, die oft vorkömmt. Die damit Behafteten fürchten sich vor einem oder mehreren, oder auch vor allen möglichen Gegenständen, in welchem Falle ihr Zustand Pantophobie genannt wird. In manchen Fällen findet eine vage unbestimmte Schreckhaftigkeit statt; oft haben die Kranken irre Ideen von Gegenständen und Lauten. Diese falschen Vorstellungen haben wahrscheinlich irgend eine Beziehung zu Ideen, womit sie früher vertraut gewesen waren. So hat z. B. ein ausgebrochnes Feuer Geistesstörung veranlasst, mit übertriebner Furcht verbrannt zu werden. Eine reiche Dame pflegt sich die ganze Nacht in ihrem Wagen in den Strassen von London herum fahren zu lassen, weil sie fürchtet in ihrem Hause könne Feuer auskommen. Furcht vor Verdammniss war oft schon der Hauptzug bei wahnsinnigen Personen mit religiösen Neigungen; Furcht vor Verarmung kömmt bei andern vor, welche sich durch Fleiss Vermögen erworben haben.

Noch andere Gegenstände der Furcht bei Wahnsinnigen sind Gift, Räuber, Gefängniss und Polizei. Kranke dieser Art deuten gern alles zu ihrem Nachtheil, übertreiben ihre Empfindungen und geben sich manchmal eingebildete Verbrechen schuld. In Folge der Aufregung, an welcher sie stets leiden, sind sie gewöhnlich abgemagert und schwach. Aus Furcht Unrecht zu thun sind sie unentschlossen und unruhig; sie können über die alltäglichsten Handlungen nicht mit sich einig werden; sie machen wiederholte Versuche ehe sie anfangen zu essen, zu trinken, ihre Bedürfnisse zu befriedigen, zu Bette zu gehen oder aufzustehen. Dann und wann machen sie Versuche sich zu tödten, aber auch diese misslingen ihnen gewöhnlich aus Furcht und Unentschlossenheit.

Zu den Ursachen, welche diese Varietät veranlassen, gehört allerdings das Gefühl der Furcht selbst, doch finden auch andere Entstehungsarten statt. Frauen und junge Leute sind dieser Krankheit am meisten ausgesetzt.

Bei der Behandlung ist es hauptsächlich erforderlich den Kranken zu besänftigen und zu ermuthigen. Warme Bäder, anodyne und tonische Mittel sind oft wohlthätig.





Tafel XXXI.

Monomanie mit Furcht.

Portrait von M. A. R., eine verheirathete Frau, 40 Jahre alt, an Monomanie mit Furcht leidend; Ursache unbekannt. Sie wähnte Verstorbene zu sehen, welche sie schrecken, fürchtete ihren Mann zu kränken und hatte einen schüchternen Versuch gemacht, sich zu tödten. Ihre Krankheit dauerte ungefähr 18 Monate; dann genass sie.

Abführmittel, warme Bäder und das Schauerbad wurden mit Vortheil angewendet.



öhme Lith

Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XXXII.

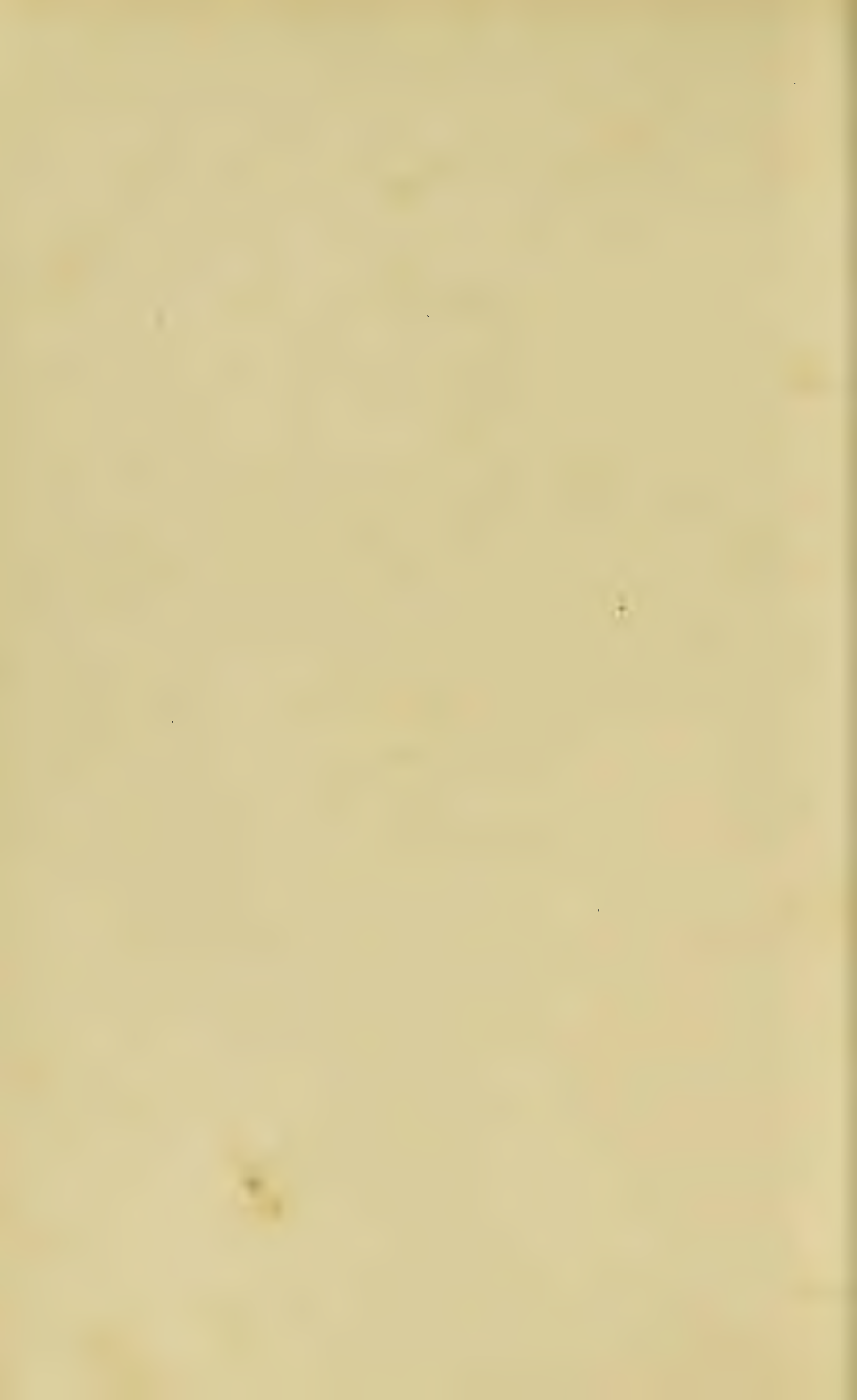
Monomanie mit Furcht.

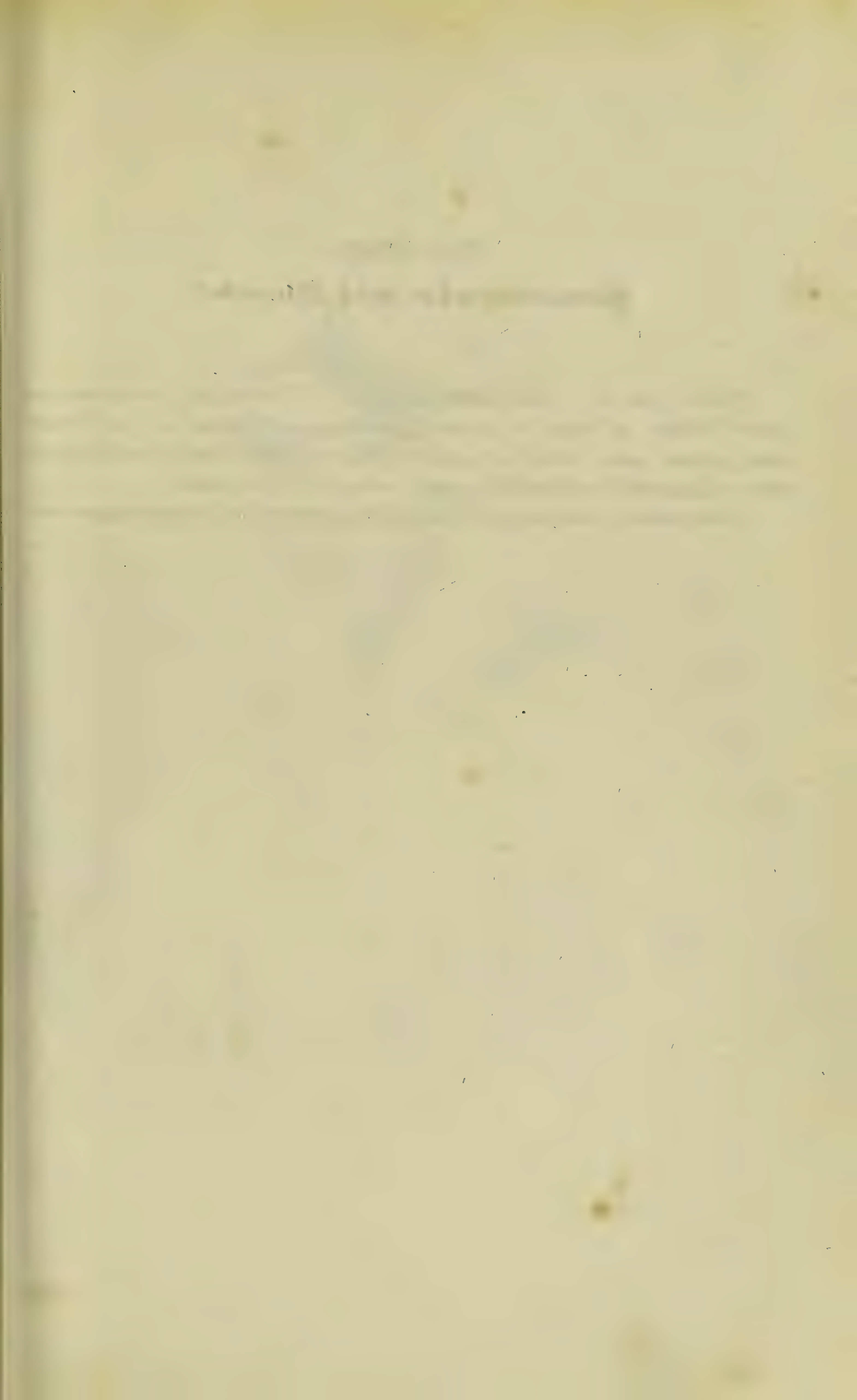
Portrait von J. J., eine verheirathete Frau, 38 Jahre alt. Sie fürchtet ermordet zu werden, und sieht in der Nacht Männer mit weissen Gesichtern, welche sie schrecken. Sie schreit oft laut auf; fragt man sie nach der Ursache, so giebt sie zur Antwort: sie sei erschrocken, ihre Gedanken erschrecken sie, sie fürchte Unrecht gethan zu haben. Mittels einer Ritzwunde am Halse machte sie einen leichten Versuch sich zu tödten. Einige Besserung trat bei ihr ein nach dem Gebrauche von Hyoscyamus, Kampfer, Ammoniak, warmen Bädern und tonischen Mitteln, aber ohne nachhaltige Dauer. Ihre übertriebene Furcht kehrte wieder und sie ist noch ungeheilt. Zur Zeit ihrer Menstruation ist sie gewöhnlich kränker.



C.C. Böhme Lith.

Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XXXIII.

Monomanie mit Furcht.

Portrait von S. J., eine verheirathete Frau, 37 Jahre alt. Sie wurde von Manie befallen in Folge zu grosser Anstrengung. Nachdem sie drei Monate daran gelitten hatte, verfiel sie ganz in Monomanie mit Furcht, erschrack vor jedem Gegenstande und machte einige Versuche sich zu tödten.

Abführmittel, Anodyna und tonische Mittel wurden mit Vortheil angewendet.

33.



C.C.Böhme lith





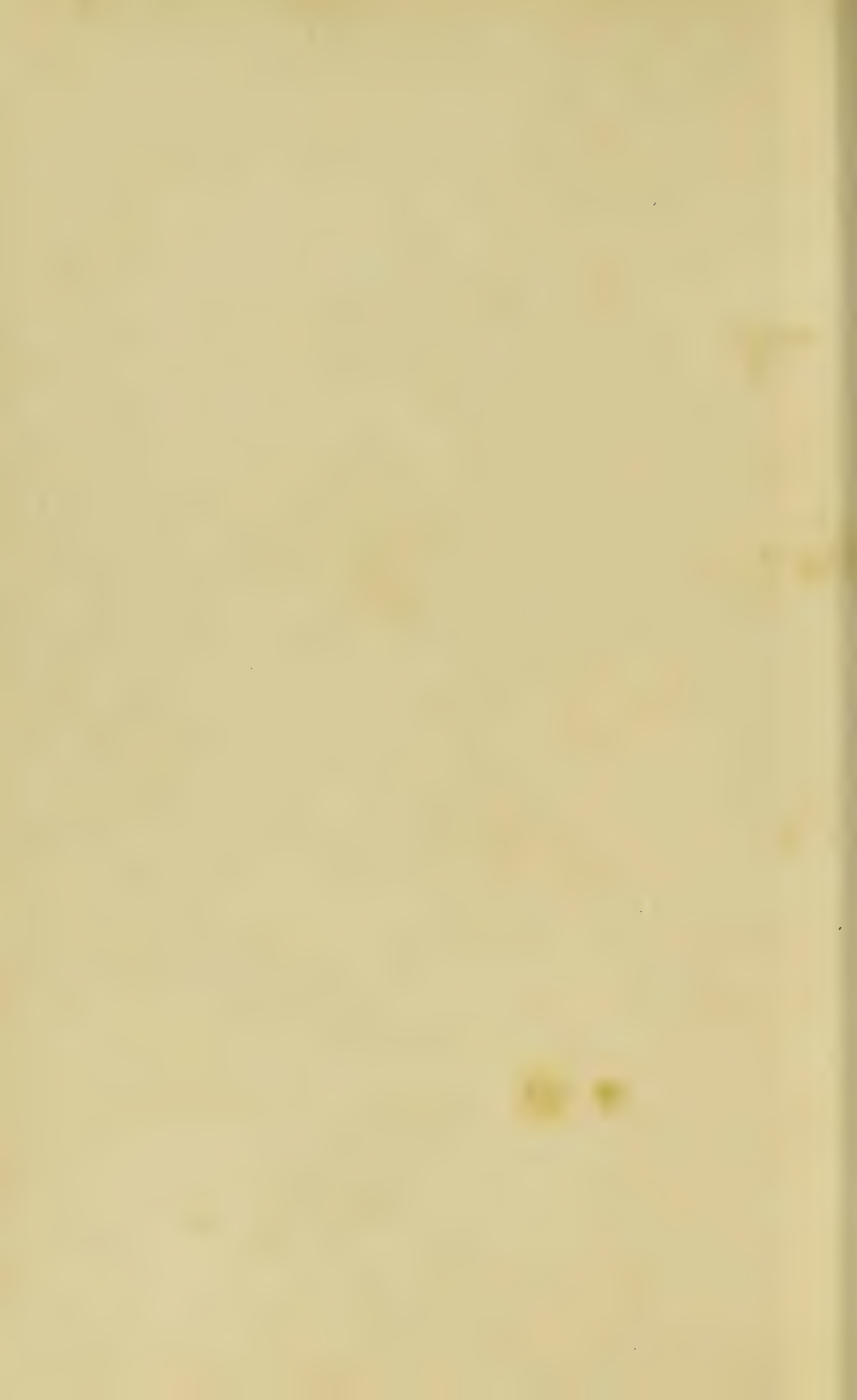
Tafel XXXIV.

Monomanie mit Furcht.

Portrait von Tafel 33., im genesenen Zustande. Dieser Fall von Monomanie mit Furcht wurde geheilt. Die angewendeten Mittel waren abführende, schmerzstillende und tonische, die Krankheit währte ungefähr zwölf Monate.



C.Böhme Lith.





Tafel XXXV.

Monomanie mit Furcht.

Portrait von A. S., eine verheirathete Frau, 40 Jahre alt. Sie ist voll Furcht vor mehreren Dingen; sie fürchtet, sie werde in eine andre Person verwandelt, ihrem Manne begegne ein Unglück, sie könne ihr Brot nicht verdienen, es gebe für sie keine Hoffnung auf Erlösung.

Sie ist sehr lärmend und unruhig; sie stört alles um sich herum. Manchmal hört sie einen Augenblick auf zu schreien, wie wenn sie horchen wollte, was gesprochen werde. Zuweilen scheint sie selbst sprechen zu wollen, hält aber inne und sagt nichts.

Dieser Zustand hatte 18 Monate gewährt, als ihr Portrait genommen wurde. Er begann bei dem plötzlichen Tod einer geliebten Schwester, welche drei Tage nach ihrer Entbindung an Puerperalmanie starb.

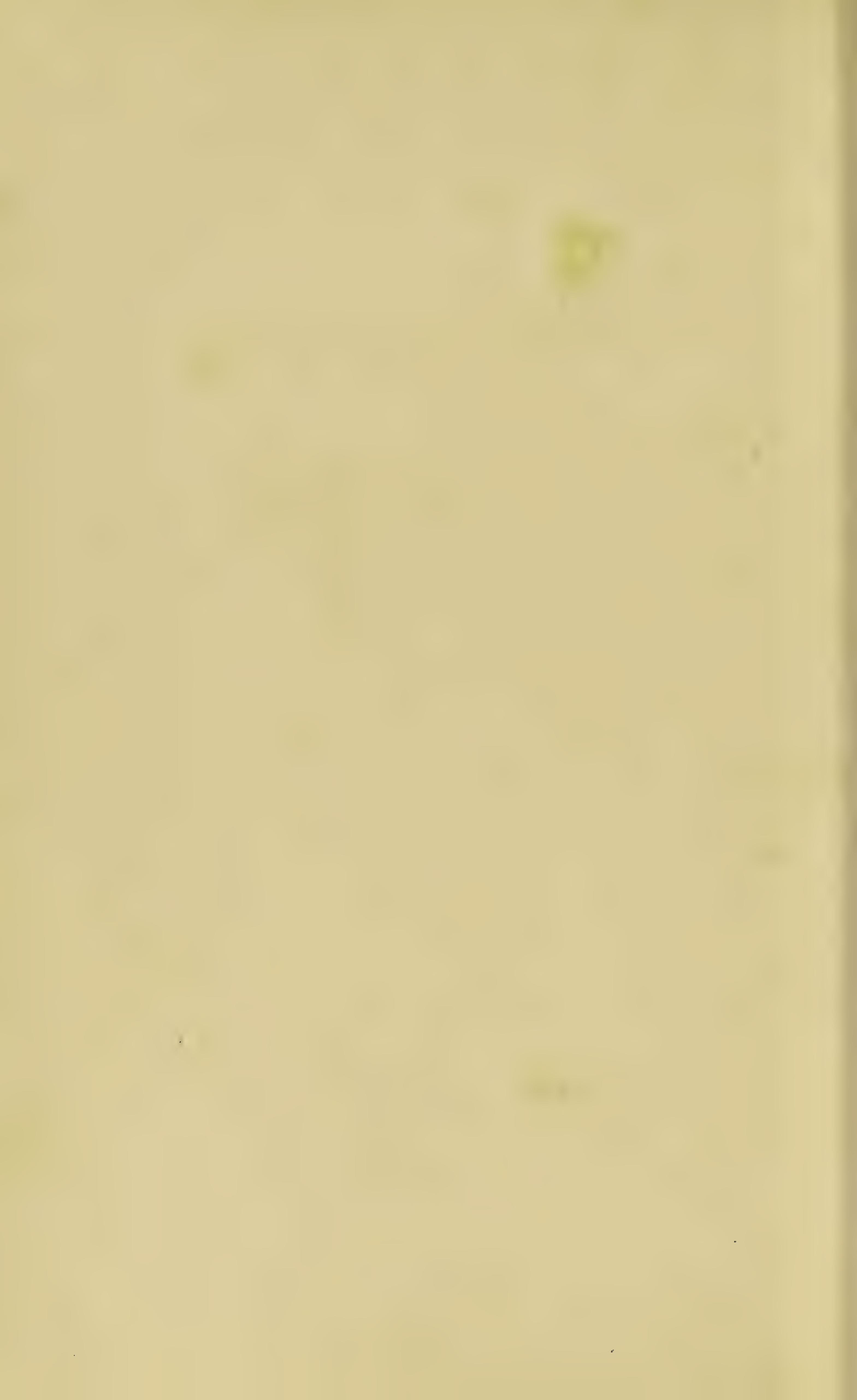
Schröpfen, Zugpflaster, schmerzstillende, tonische Mittel u. s. w. wurden ohne Wirkung angewendet; auch der Ausbruch vieler Furunkel hatte keinen wohlthätigen Erfolg.

35.



C.C. Böhme Lith.

Steindr. v. E. Schäfer.





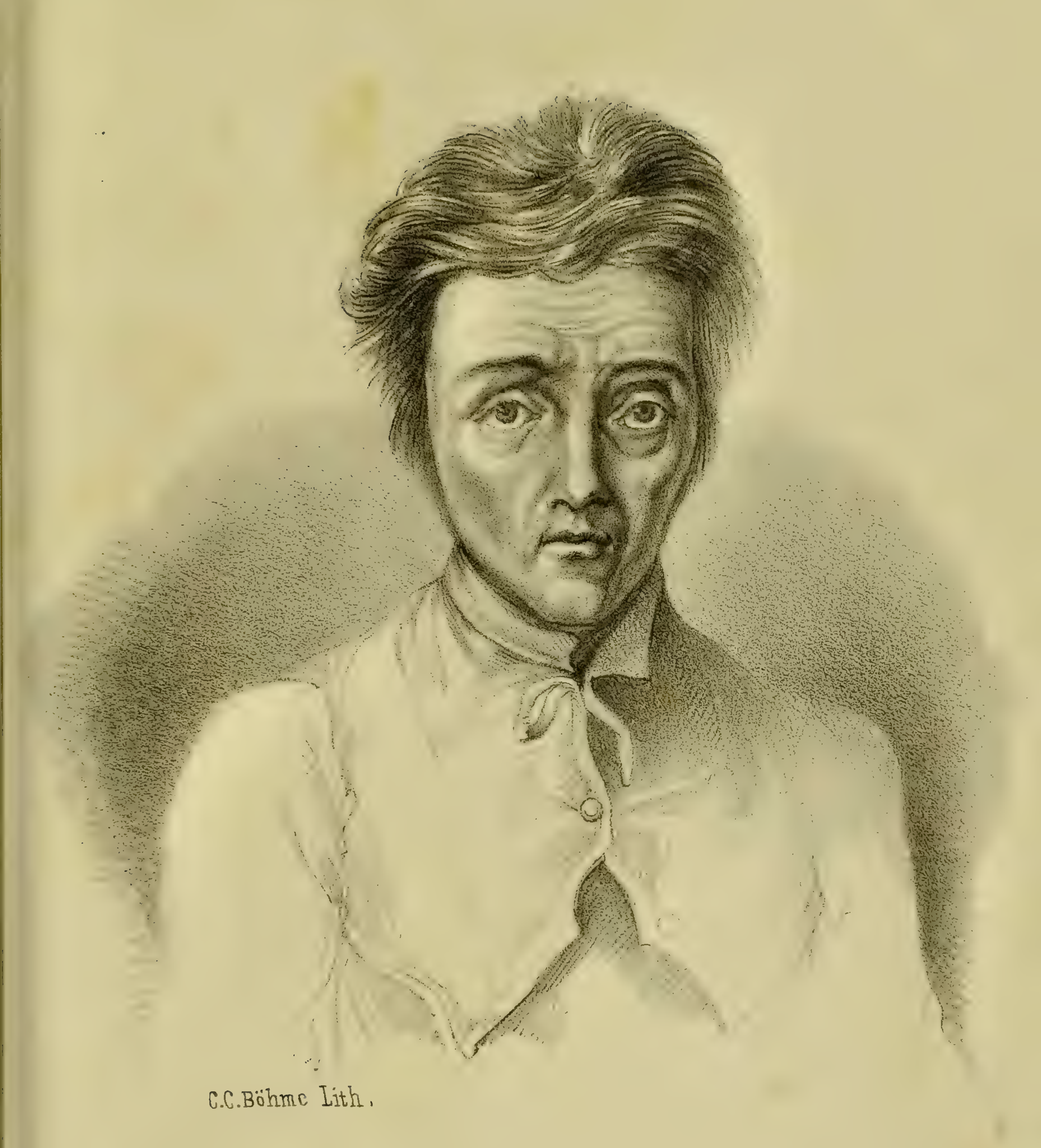
Tafel XXXVI.

Monomanie mit Pantophobie.

Portrait einer Frau, welche Pantophobie, die Furcht vor allen Sachen und Personen, in einem ununterbrochen leidensvollen Zustande erhält.

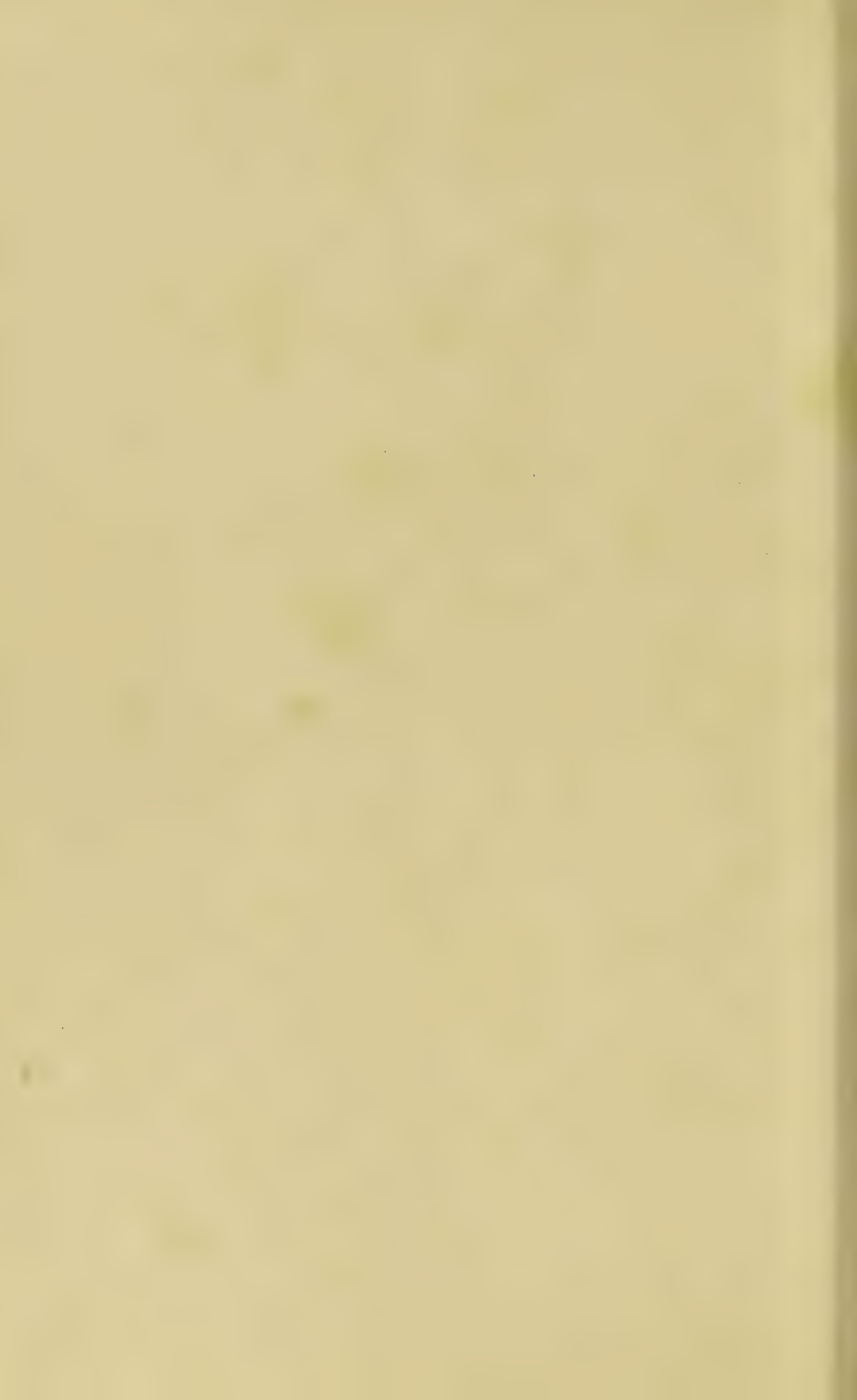
Man muss sie sorgfältig vor Versuchen zu Selbstmord bewahren.

36.



C.C.Böhme Lith.

Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie mit Kummer.

Portraits Nr. 37 — 41.

Der Wahnsinnskummer ist eine der gewöhnlichsten Formen der Geistesstörung. Bei dieser Varietät ist Melancholie oder ein andauernder Zustand von Traurigkeit mit Irrsinn verbunden. Die Ausdrücke Melancholie, Tristomanie und Cypemanie sind von Anderen dafür gebraucht worden. Wo Störung der Verdauungsorgane statt findet, und der Geist des Individuums ununterbrochen auf die Heilung seiner übertriebenen Leiden und schmerzhaften Empfindungen gerichtet ist, da braucht man den Ausdruck Hypochondrie; dieser Zustand wird jedoch nicht als Geisteskrankheit angesehen.

In der Varietät, die wir besprechen, hat die Physiognomie einen bestimmteren Ausdruck als bei dem vorigen. Die Gesichtsmuskeln sind mehr zusammen gezogen, der Blick drückt Trauer aus, und in manchen Fällen Misstrauen und Furcht, oder die Augen sind stets auf den Boden gerichtet. Der Kranke hat gewöhnlich keine Liebe mehr zu Freunden und Verwandten, er sucht die Einsamkeit, und will sich oft tödten, durch Verweigerung der Nahrungsmittel oder sonst wie.

Melancholische Geisteskranke sind manchmal sehr empfänglich für äussere Eindrücke, aber häufiger findet das Gegentheil statt. Der Geist ist gänzlich auf eine melancholische Idee concentrirt, und der Wille unbeugsam.

Der Schlaf ist gering und unerquickend, der Puls ist in den meisten Fällen langsam, die Haut ist manchmal trocken, aber noch öfter kühl und klebrig; die Hände und Füsse sind fast kalt und der Darmkanal zu Verstopfung geneigt.

Diese Varietät geht manchmal einem Anfalle von Manie voraus, häufiger folgt sie derselben. Sie ist oft mit der vorher, besprochenen Varietät, dem Wahnsinn mit Furcht, verbunden, und endet gewöhnlich mit chronischer Dementia.

Die Ursachen des Wahnsinns mit Kummer sind gewöhnlich die der übrigen Varietäten, als anhaltendes Studiren und Nachdenken, besonders über Gegenstände, welche die Phantasie und Leidenschaften aufregen, oder irrthümliche religiöse Ideen veranlassen, langes Nachtwachen, Missbrauch starker Getränke und des Opiums, Ausschweifung, Hang zu Nichtsthun und Einsamkeit, Verluste bei gewagten Spekulationen und im Spielen, mitunter auch eingebildete Verbrechen. Diese Varietät kömmt besonders beim sogenannten melancholischen Temperamente vor, wo immer eine Disposition zu galligen Störungen und ein Vorherrschen von Ideen melancholischer Art stattfindet, das sich äusserlich meistentheils durch eine magere Figur, blassgelbes Gesicht, dunkles Haar und eingesunkne Augen kund giebt.

Personen dieser Art verfallen zuweilen ohne bestimmte Veranlassung in Melancholie, doch sehr gewöhnlich bei unglücklichen Erfahrungen, bei getäuschter Zuneigung und verletzter Eigenliebe; sie leiden körperlich sehr, und werden von Furcht vor gegenwärtigen oder drohenden Uebeln gepeinigt.

Bei der Behandlung dieser Varietät war in einigen Fällen mässiges Blutentziehen nöthig; aber Abführmittel und Sedativa sind gewöhnlich nützlicher. Das Warmbad, mit längeren Verweilen in demselben und die Douche sind auch oft wohlthätig; Gegenreize und Abzüge durch Zugpflaster, Pusteln und Fontanelle sind gleichfalls nützlich. Heilung tritt auch manchmal ein durch Wiederherstellung unterdrückter Ausscheidungen, durch Ausbruch von Furunkeln, Geschwüren und Ausschlägen auf der Haut. Stärkende Mittel sind zuweilen nöthig, besonders wenn man Grund hat anzunehmen, dass Schwäche und Erschlaffung stattfindet, was nach Dr. Esquirol und anderen französischen Aerzten in Betreff des Darmkanals, besonders des Dickdarms nicht selten der Fall ist.

Die moralische Behandlung, welche sich nach dem Charakter und der dem Uebel voraus gegangenen Umständen richten muss, erfordert geeignete Diät, freie Luft, Bewegung mit Beschäftigung, warme Kleidung, Wohnungswechsel, wo es möglich ist; ausserdem aber muss die Zuversicht des Kranken bestärkt und ihm religiöser Trost gewährt werden.

Das Verweigern der Nahrungsmittel, wenn man ihm nicht durch Aufmerksamkeit auf die Verdauungsorgane oder weniger zwangsvolle Mittel begegnen kann, muss durch Anwendung der Magenpumpe beseitigt werden. Ist einmal dieses Symptom bewältigt, dann wird das Uebel in den meisten Fällen milder. Die grösste Wachsamkeit ist natürlich erforderlich, wenn ein Versuch zu Selbstmord statt gefunden hat.



Tafel XXXVII.

Monomanie mit Kummer.

Portrait von M. E., 43 Jahre alt, eine verheirathete Frau, ohne Kinder. Sie wurde von ihrem Manne verlassen, was sie ein Jahr lang in einen Zustand von Traurigkeit versetzte, an welchen sich allmählig Verstandesverwirrung anschloss. Ungefähr zehn Wochen vor Abnahme ihres Portraits machte sie einen Versuch sich zu ertränken; wahrscheinlich hatte sie aber nicht Muth genug ihre Absicht zu vollbringen, denn man fand sie in einer grossen Wasserpfütze, nachdem sie mehrere Stunden darin gestanden hatte.

In diesem Falle wurden Abführmittel und tonische Arzneien mit grossem Nutzen angewendet.



Steindr. v. E. Schäfer.



Tafel XXXVIII.

Monomanie mit Kummer.

Portrait von M. M., eine unverheirathete Frau, 50 Jahre alt, litt an Monomanie mit Kummer seit beinahe zwei Jahren, wie man meint, in Folge des Todes ihrer Mutter. Sie wähnt, sie habe zwei Würmer, gross wie Schlangen, in ihrem Leibe, ihr Kopf sei geschraubt worden, sie werde, was sie fest glaube, nicht sterben, und bittet daher angelegentlichst, man möge ihr den Kopf abschneiden, oder sie lebendig aufschneiden, oder lebendig begraben und dann ungelöschten Kalk auf sie werfen. Bei warmer Witterung nimmt ihr Uebel zu. Sie hat schon mehrere Versuche gemacht sich zu vergiften, zu ertränken und zu hängen.

Kein Mittel irgend einer Art hat ihr bis jetzt geholfen.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XXXIX.

Monomanie mit Kummer.

Portrait von A. K., 20 Jahre alt, unverheirathet, drei Monate nach Anfang ihrer Krankheit genommen. Diese soll ihren Grund in zu vielem Grübeln über religiöse Gegenstände gehabt haben, in Folge dessen sie auf irrige Ideen kam. Sie spricht nie und würde, wollte man es gestatten, immer in derselben Stellung bleiben. Ihre Augen sind stets auf den Boden geheftet, ihre Augenlider halb geschlossen. Sie verweigert die Nahrung und hat, um sich zu tödten, Laudanum genommen, sich die Treppe herab gestürzt und zu hängen versucht. Abführmittel, Douchen und Zugpflaster sind angewendet worden. Sie ist noch in Behandlung und ihr Zustand nicht hoffnungslos.



C. C. Böhme lith.

Steindr. v. F. Schäfer





Tafel XL.

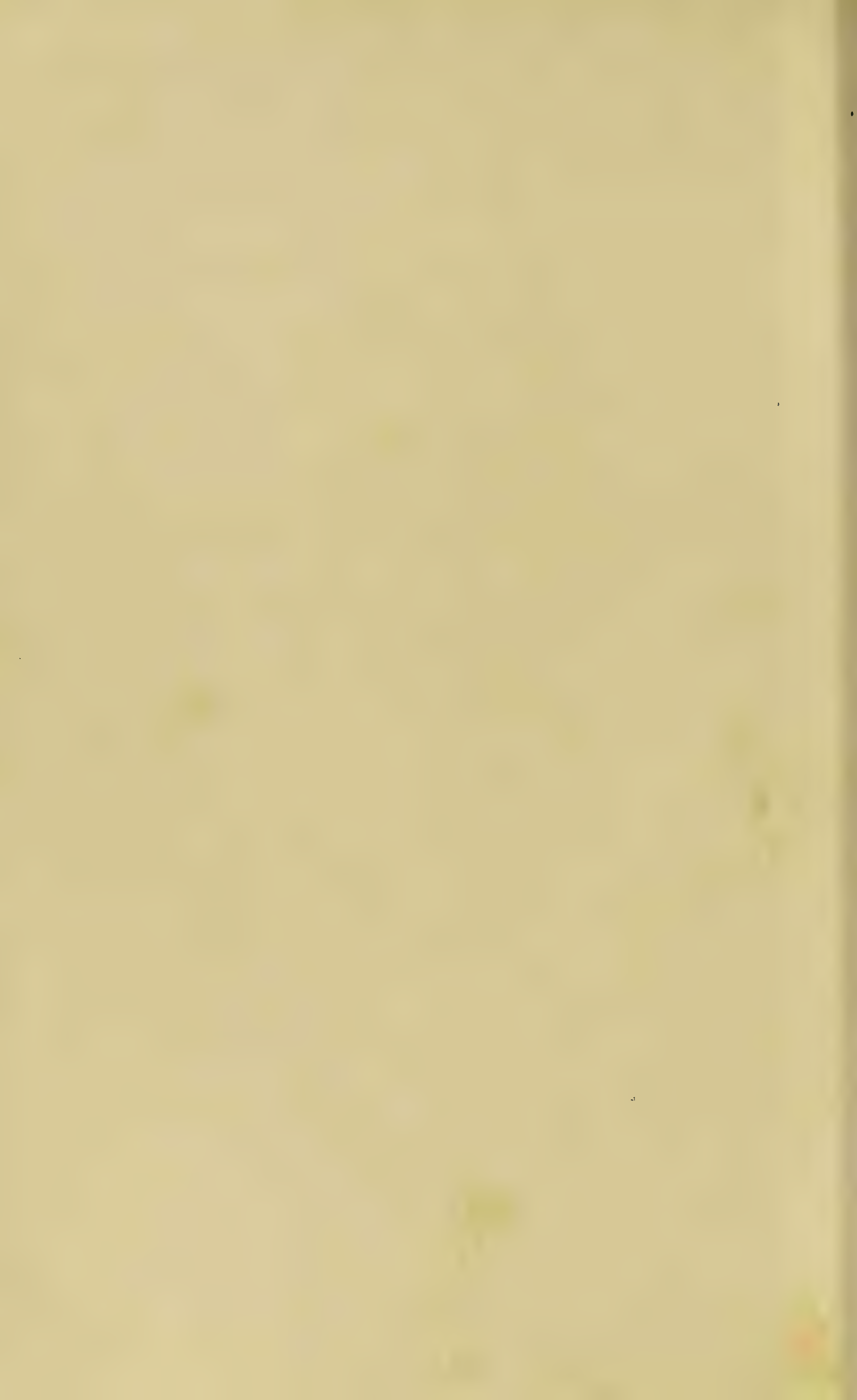
Monomanie mit Kummer.

Portrait von T. C., 50 Jahre alt, hatte eine entschiedene Neigung zu Selbstmord, die lang anhielt. Sein Wahnsinn soll von Unmässigkeit im Trinken herrühren. Er befand sich früher in sehr guten Umständen.



C. C. Böhme lith.

Steindr. v. E. Schäfer



Religiöse Monomanie.

Portraits Nr. 42—46.

Die verschiedenen Modifikationen des religiösen Irrseins können ganz gut unter eine der bereits angedeuteten Varietäten begriffen werden, unter Monomanie mit Hochmuth, Liebe, Furcht oder Kummer.

Da Religion ein ungleich wichtigeres Interesse hat, als alles andere, so beschäftigte auch der religiöse Wahnsinn vorzugsweise die Beobachter aller Zeiten. Man hat ihm daher mancherlei Namen gegeben. In einer Form, wo grossartige Ideen der Gegenstand des Irrwahns sind, hält sich der Kranke für Gott den Vater, oder den Heiland, oder den heiligen Geist, für einen Propheten, oder ein ähnliches Wesen, oder er wähnt in unmittelbarer Verbindung mit der Gottheit zu stehen; dieser Form gab man den Namen Theomanie.

In einer zweiten Form, wo Liebesgedanken mit religiösen Ideen verbunden sind, wähnt die Patientin, sie sei schwanger mit einem Gott oder einem Propheten; sie beweist sich dann liebevoll gegen ihre Umgebungen.

Eine dritte, sehr gewöhnliche, Form ist die, wo Furcht vorherrscht. Der Patient wähnt, er stehe unter dem Zorn des Himmels, für ihn sei alle Hoffnung auf Erlösung verloren u. s. w.; er hat dann eine unbesiegbare Furcht vor Hölle und ewiger Verdammniss.

Diese Modifikation findet sich jedoch bei ungebildeten Personen nicht so häufig wie eine vierte, welche man Dämonomanie nennt, wo melancholische Ideen und der Wahn vorherrschen, von bösen Geistern besessen zu sein, oder in der Gewalt des Teufels zu stehen. Dieser Form sind Personen mit schwachen Gemüthern, Unwissende und Abergläubische, unterworfen, auf welche leidenschaftliche Vorträge über religiöse Gegenstände, oder das Bewusstsein begangner Verbrechen einwirkten. So wurde eine Frau von Dämonomanie befallen, nachdem sie einen Hostienteller aus einer Kirche gestohlen hatte. Diese Form kömmt selten in jungen Jahren vor und wird selten geheilt. Ein glücklicher Fall der Art war die Heilung eines jungen Frauenzimmers von ein und zwanzig Jahren. Ein Schrecken warf sie in religiöse Verzweiflung, auf welche Dämonomanie folgte. Sie wähnte, es seien fünf oder sechs Teufel in sie gefahren, welche sie nöthigten dem Herrn zu entsagen; sie sei vom Satan besessen, ja sie sei der Teufel selbst. Sie pflegte stundenlang zu stehen und ihre Nägel zu besehen; dann und wann wollte sie keine Nahrung nehmen und hatte sonst Nei-

gung sich zu tödten. Durch Anwendung abführender Mittel und der Douche — kaltes Wasser auf den Kopf im warmen Bade — wurde sie binnen zehn Monaten wieder vollkommen hergestellt.

Von Dämonomanie befallene Kranke sind gewöhnlich mager, haben ein klägliches Aussehen, lieben Einsamkeit, schlafen wenig und wollen sich zuweilen tödten. Manchmal sind sie sehr unempfindlich gegen Körperschmerzen; man kann sie mit Nadeln stechen, ohne dass sie Schmerz zu fühlen scheinen.

Frauen sind dem religiösen Wahnsinn häufiger unterworfen als Männer; er ist gewöhnlich sehr schwer zu heilen.

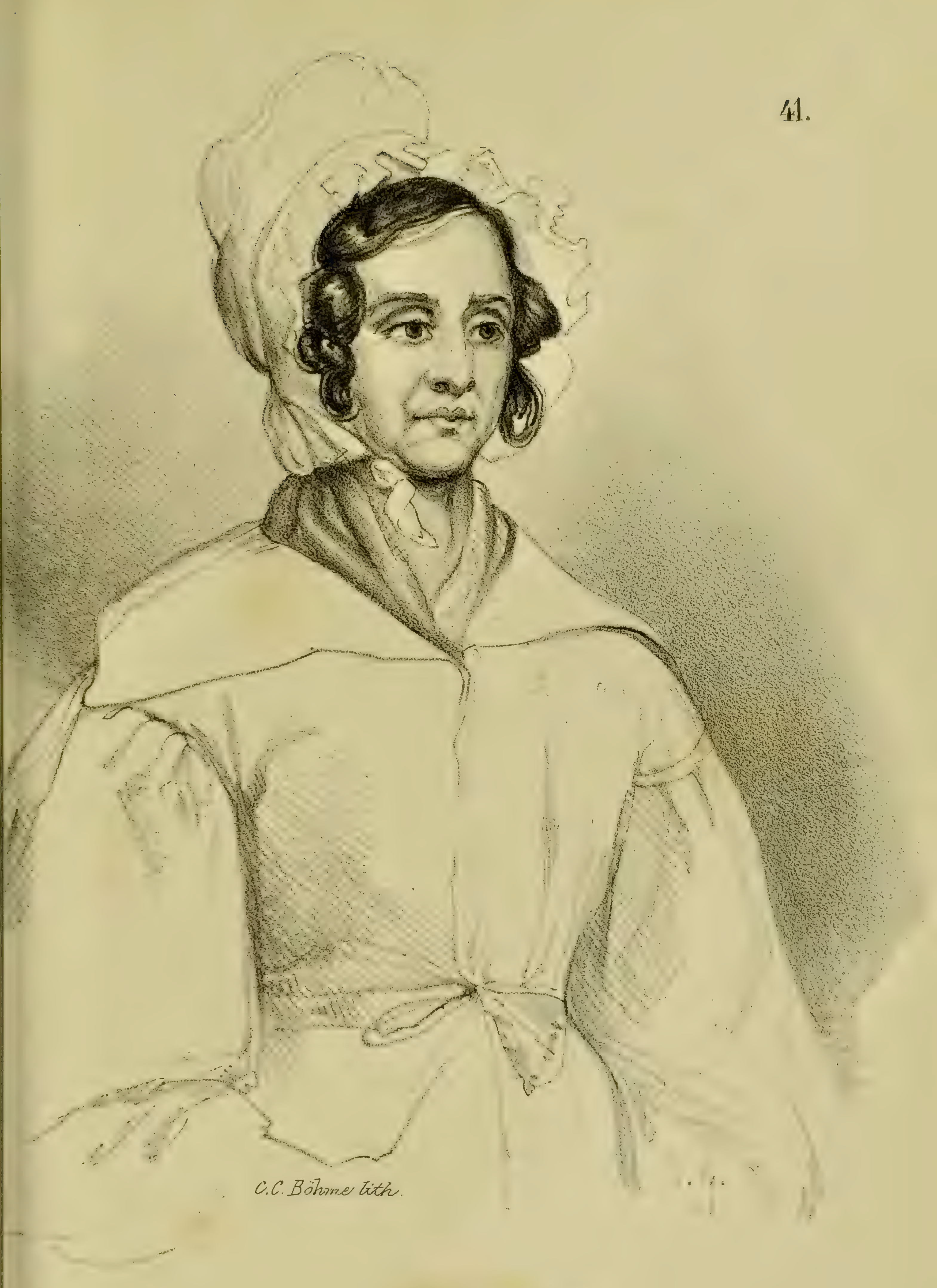
Die dagegen zu brauchenden Mittel sind die der anderen Varietäten; die medicinischen müssen nach den sich darbietenden Indicationen, die moralischen nach den vorherrschenden Gefühlen bemessen werden. Religiöser Trost darf nicht fehlen; aber gerad diesen, was zu bedauern ist, weisen die unglücklichen Dulder nur zu oft hartnäckig zurück. Verweigerung der Nahrung, bemerke ich noch, ist manchmal durch Begiessung mit kaltem Wasser gehoben worden.



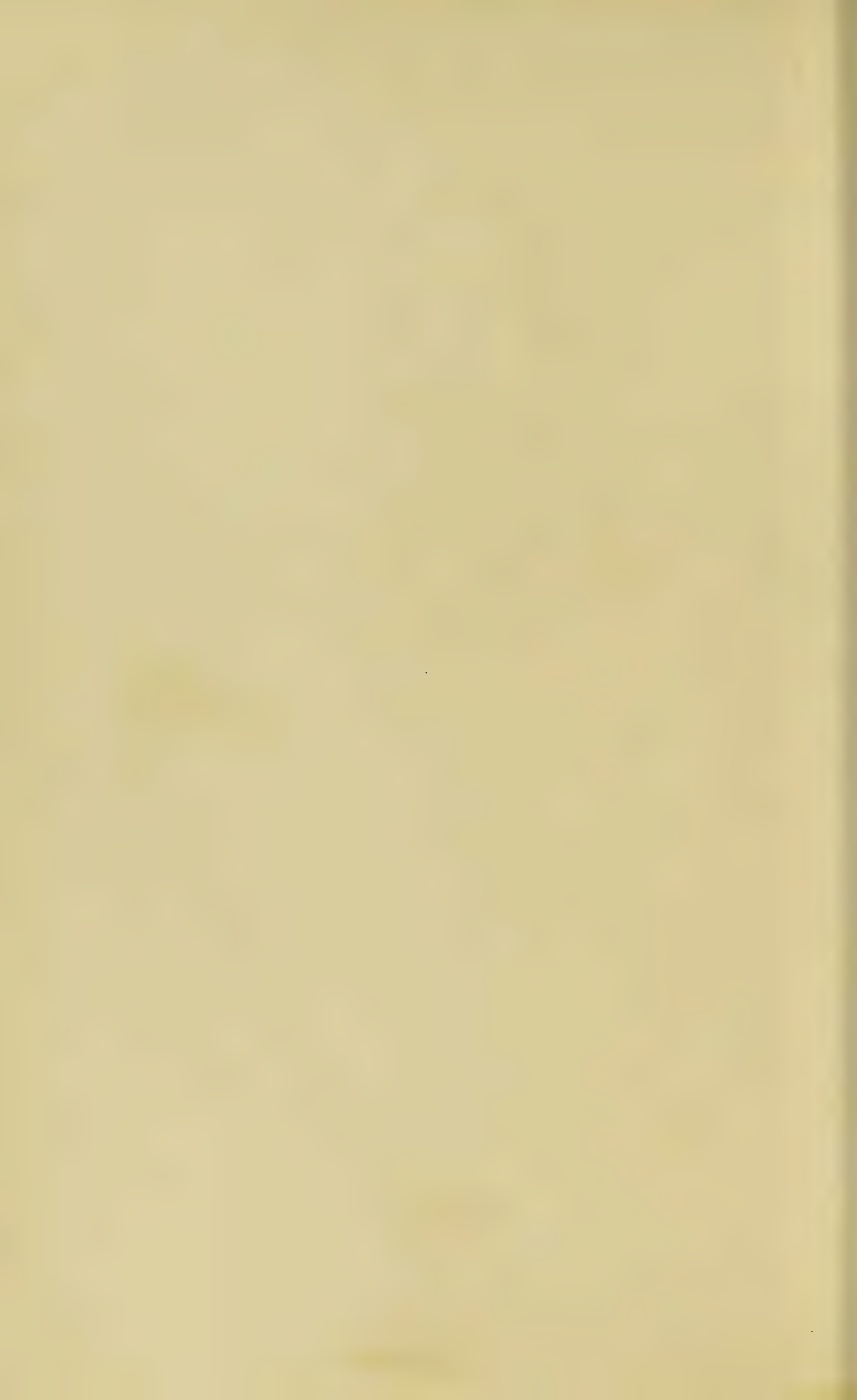
Tafel XLI.

Monomanie mit Kummer.

Portrait von S. M., 21 Jahre alt, unverheirathet. Dieses junge Frauenzimmer nährte sich als Nätherin. Ihre Eltern trennten sich, als sie noch ein sechsjähriges Kind war. In Folge dieser Scheidung war sie oft traurigen Verhältnissen unterworfen. Ihr Wahnsinn währte drei Monate. Sie sagt immer: „Das ist eine unruhvolle Welt, lieber will ich sterben als länger darin leben." Sie hat den festen Willen sich zu tödten. Kurz vor Abnahme ihres Portraits, machte sie in einer Woche drei Versuche, sich zu vergiften, zu ertränken und zu hängen.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XLII.

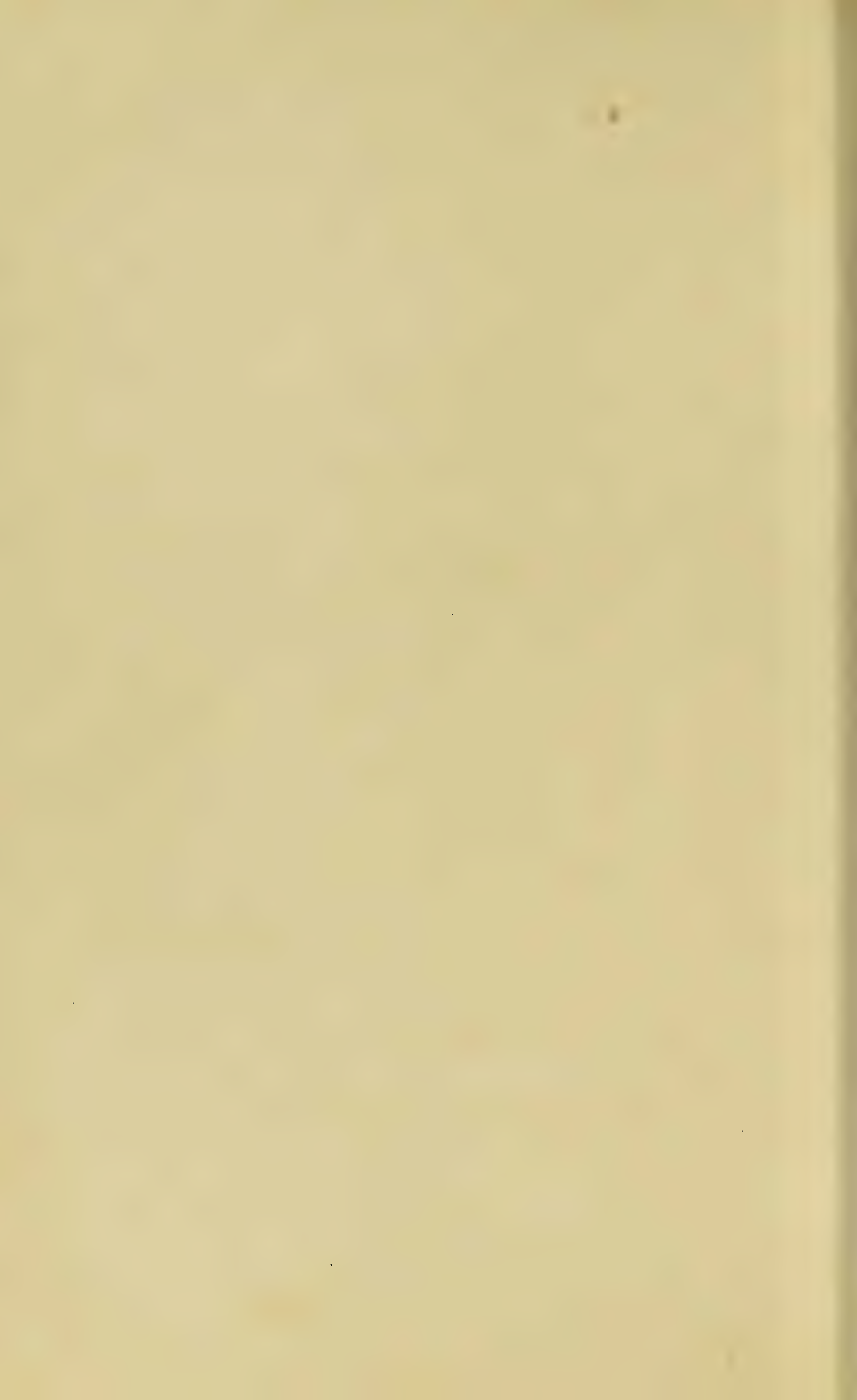
Religiöser Wahnsinn mit Hochmuth.

Portrait von J. H., 54 Jahre alt, wahnsinnig mit religiösem Hochmuth. Er war Schneider und ungefähr 12 Jahre lang wahnsinnig. Seine Krankheit, welcher eine lang anhaltende Trunksucht voraus ging, begann damit, dass er Ansprüche auf fremdes Eigenthum zu haben wähnte; darauf folgte der Wahn, er sei der Heiland Jesus Christus, welchen er noch hegt; sonst ist er vernünftig und beträgt sich gut. Er ist ein sehr nützlicher Gehilfe in der Anstalt, wo er sich befindet.



C.C. Böhme lith.

Steindr. v. E. Schäfer.



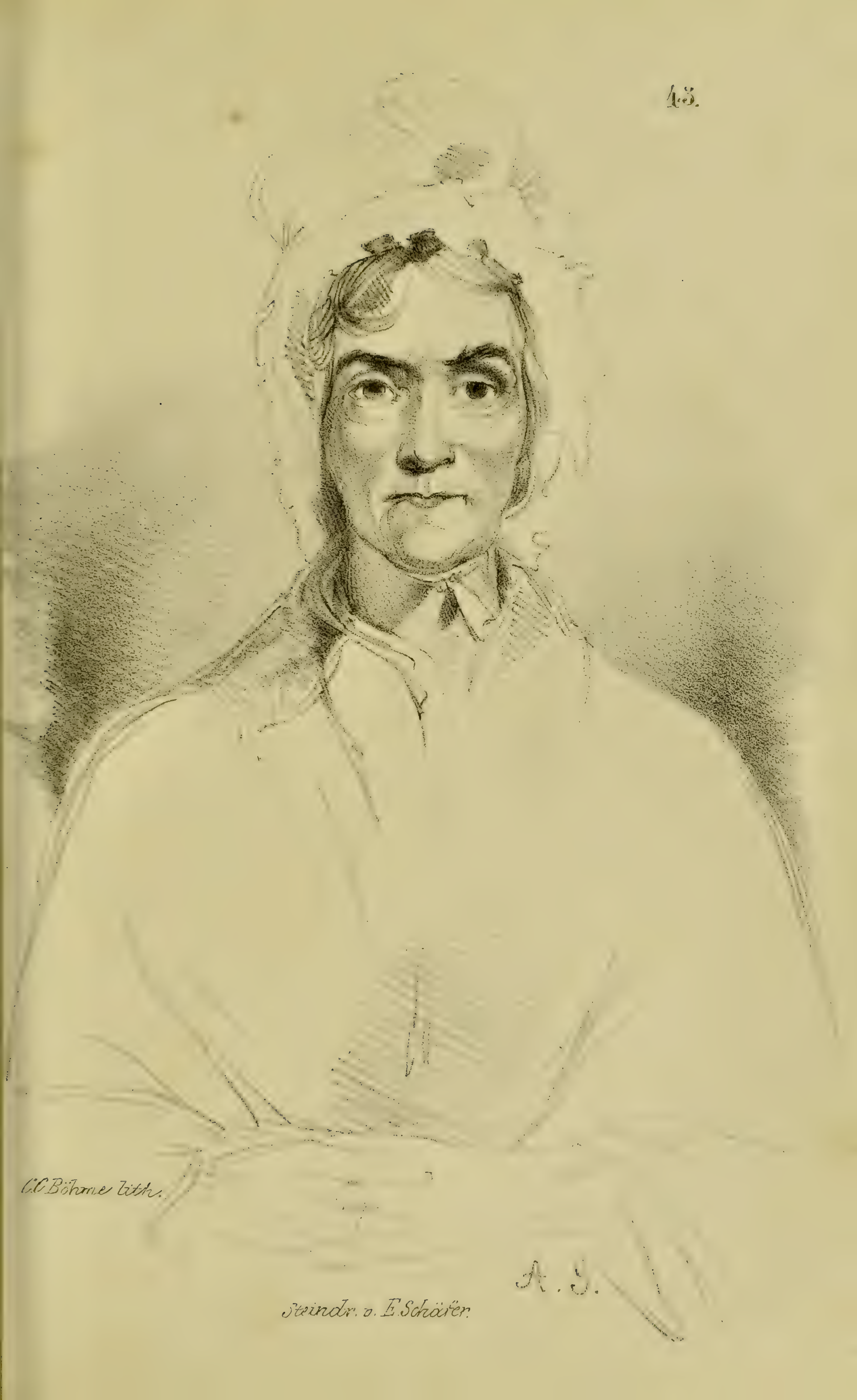


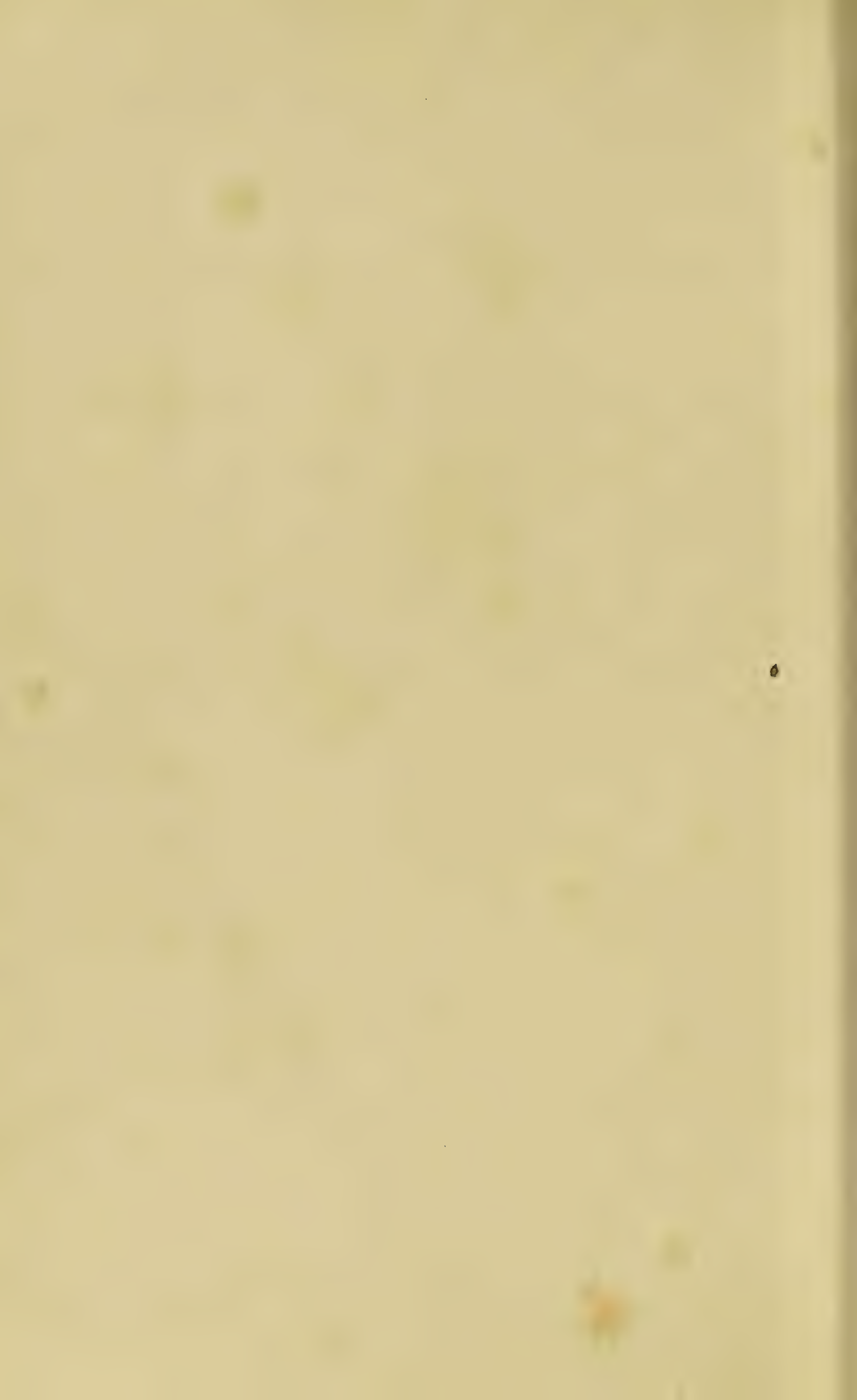
Tafel XLIII.

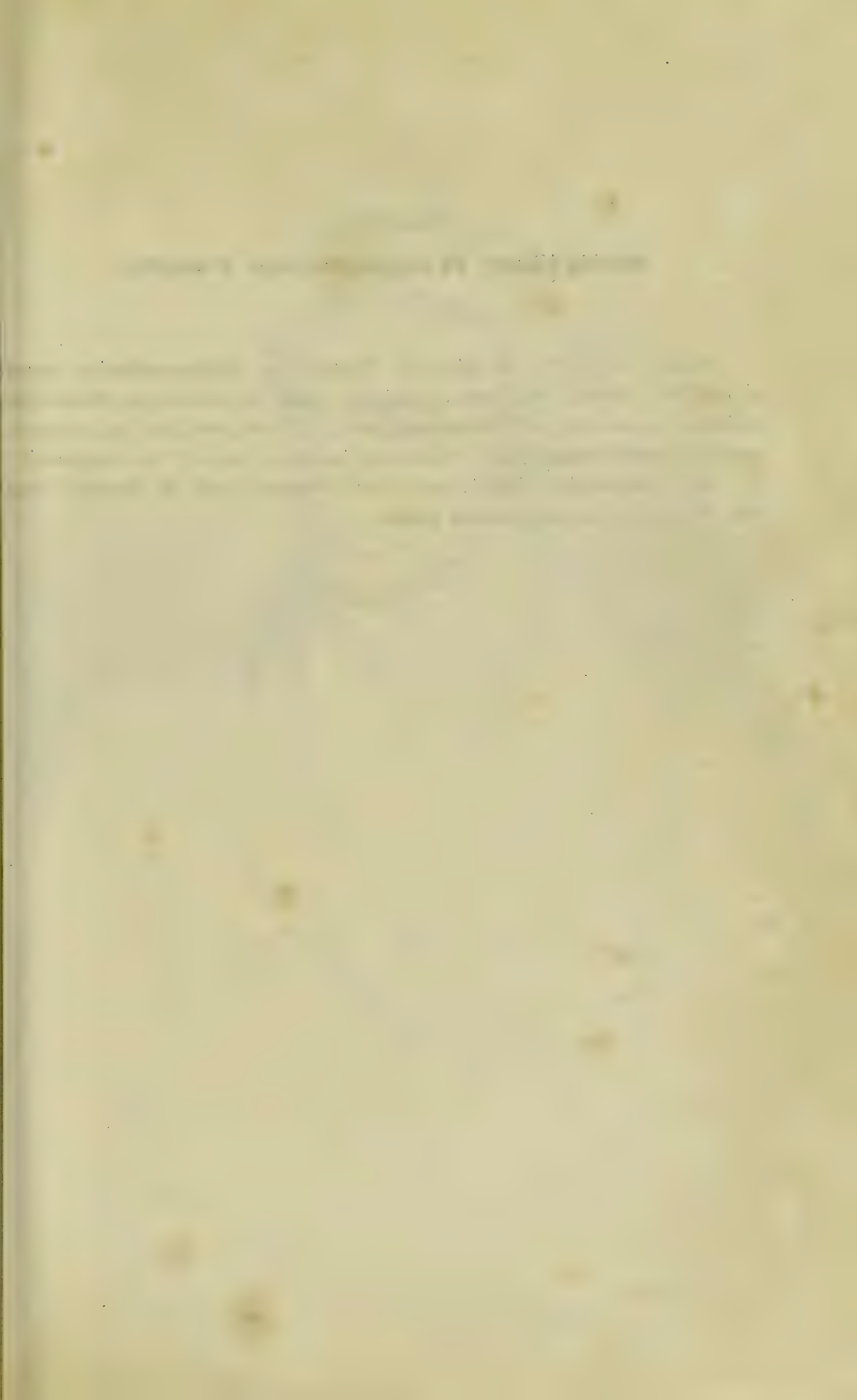
Religiöser Wahnsinn mit Liebe.

Portrait von L. L., 58 Jahre alt, Wittwe, Mutter einer zahlreichen Familie. Sie ist seit Jahresfrist geisteskrank, sagt, sie sei im Paradiese, ihr Kind sei ein Engel; sie singt häufig Hallelujahs, und versucht ihre Umgebungen zu küssen, Männer wie Frauen.

Symptome von Blödsinn und leichte Lähmungsanfälle beginnen sich zu zeigen.


43.
C.C. Böhme lith.
A. S.
Steindr. v. E. Schäfer.



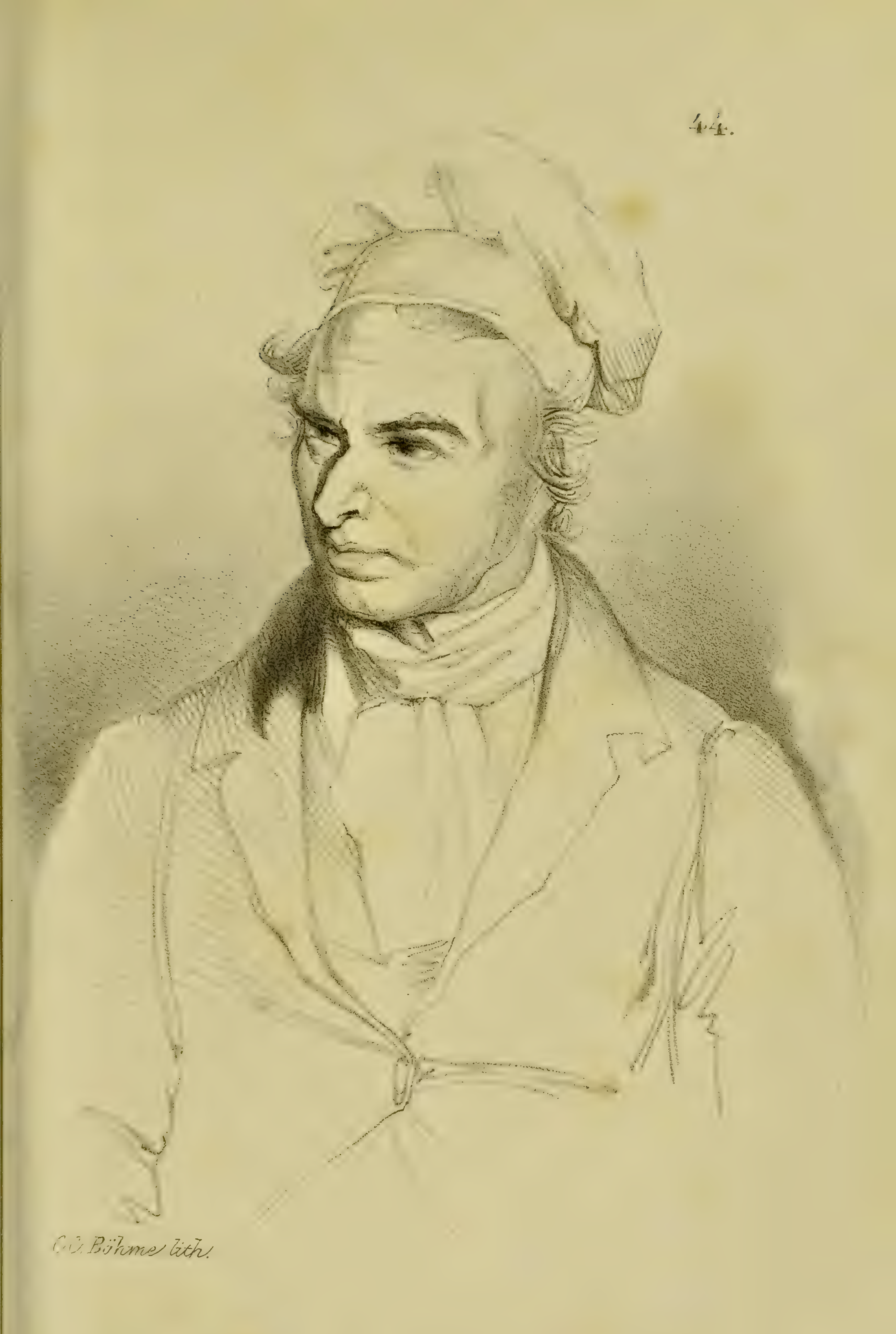


Tafel XLIV.

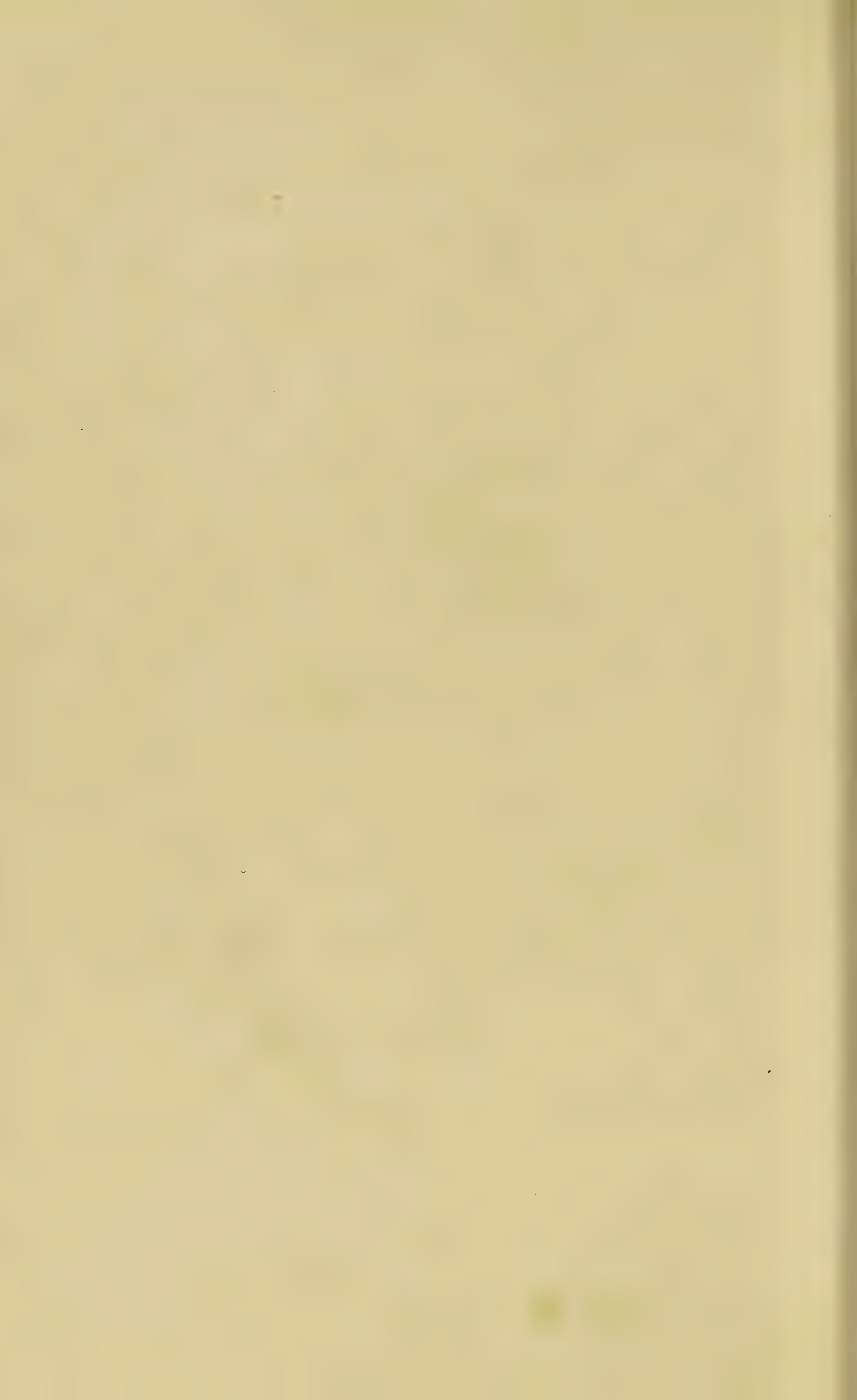
Religiöser Wahnsinn mit Furcht.

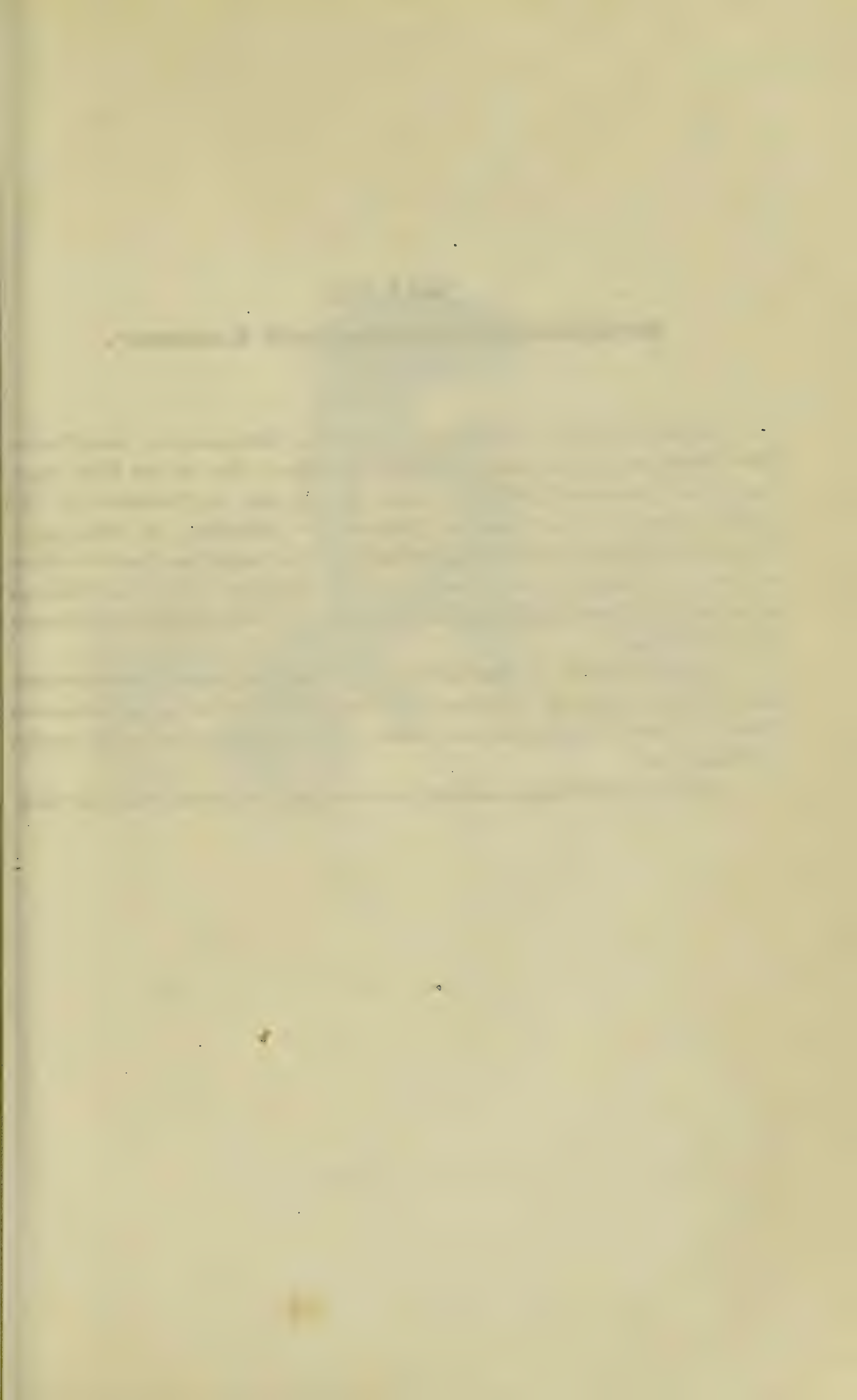
Portrait von R. N., 35 Jahre alt, Wittwer, an Religionswahnsinn länger als ein Jahr leidend. Von Natur schüchtern wähnt er zum ewigen Höllenfeuer verdammt zu sein und ruft fortwährend aus: „O wie werd ich das aushalten, wenn ich immer brennen soll! Was kann ich thun, wie soll ich's aushalten!"

Alle gewöhnlichen Mittel, auch das Warmbad und die Douche, sind ohne Erfolg bei ihm angewendet worden.



Steindr v. E. Schäfer.





Tafel XLV.

Religiöser Wahnsinn mit Kummer.

Portrait von S. L., 48 Jahre alt, Frau eines Zolleinnehmers, ohne Kinder. Ihre Krankheit soll von einem Schrecken herrühren, den ihr ein Dieb eingejagt hatte. Sie selbst giebt als Ursache an, sie habe das Sakrament oft unwürdig genossen. Ihre Krankheit begann vor Jahresfrist mit Melancholie. Dieses arme Weib ist stets im tiefsten Kummer; sie wähnt dem Teufel verfallen zu sein, der Teufel sei in ihr in Form einer Schlange, sie sei die Schlange selbst und die Ursache alles Elends in der Welt. Keine Gegengründe können sie enttäuschen.

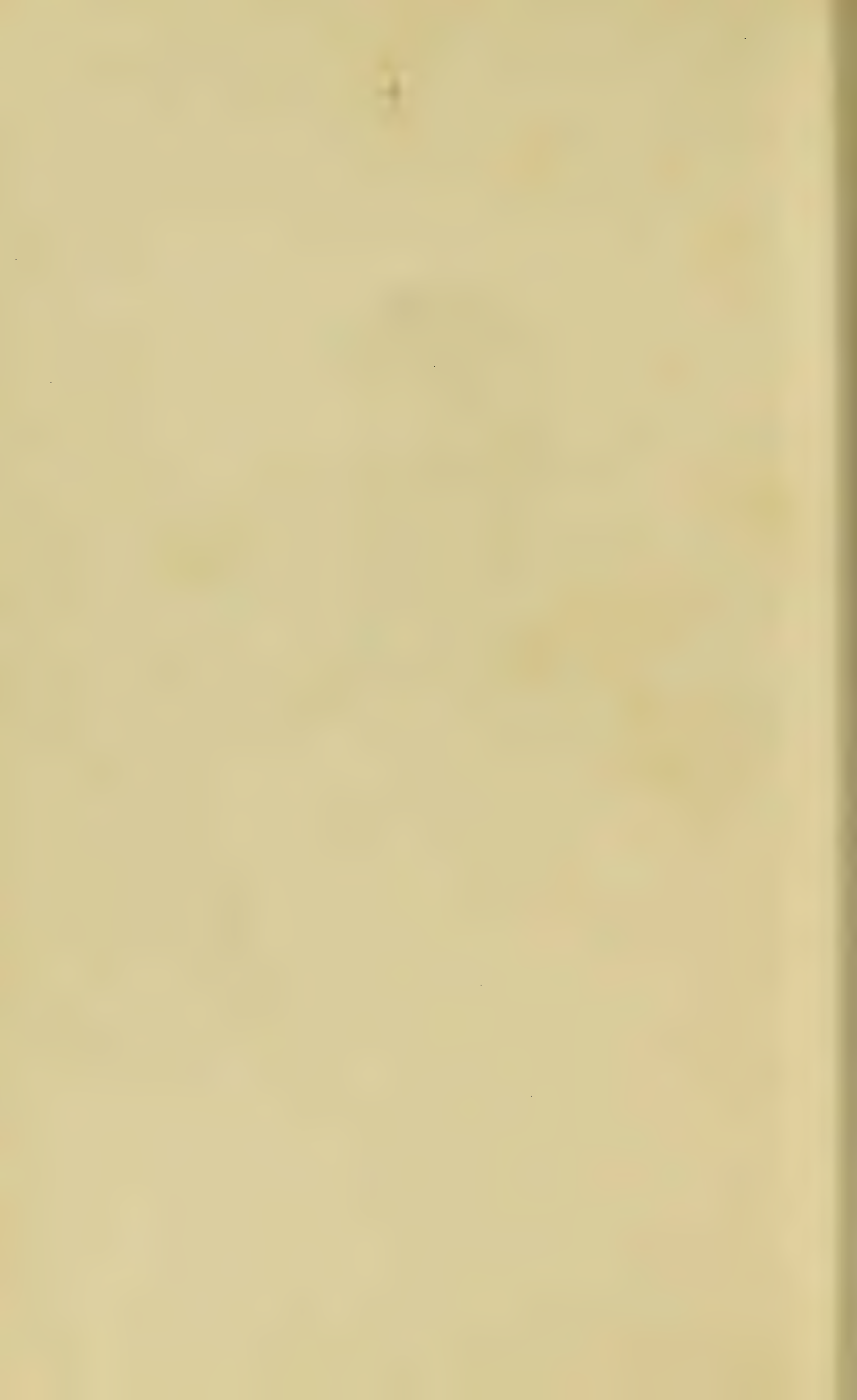
Sie lässt sich nie in Unterhaltung ein, schreit in kurzen Zwischenräumen Tag und Nacht laut auf, und ringt ihre Hände, wie wenn sie grosse Schmerzen fühlte, sie kratzt sich stets an der linken Seite ihres Kopfes und rauft daselbst die Haare aus.

Auf alle andre Fragen antwortet sie vernünftig, ist ruhig und folgt willig.



C.C.B. l.

Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XLVI.

Religiöser Wahnsinn mit Kummer.

Portrait von F. P., 55 Jahre alt, verheirathet und Mutter vieler Kinder. Bei dieser Frau begann die Krankheit mit Niedergeschlagenheit, ohne bekannte Ursache. Sie klagte über einen steten Schmerz an einem Punkte des oberen Theils ihres Kopfes, und über heftiges Schlagen der Abdominal-Aorta.

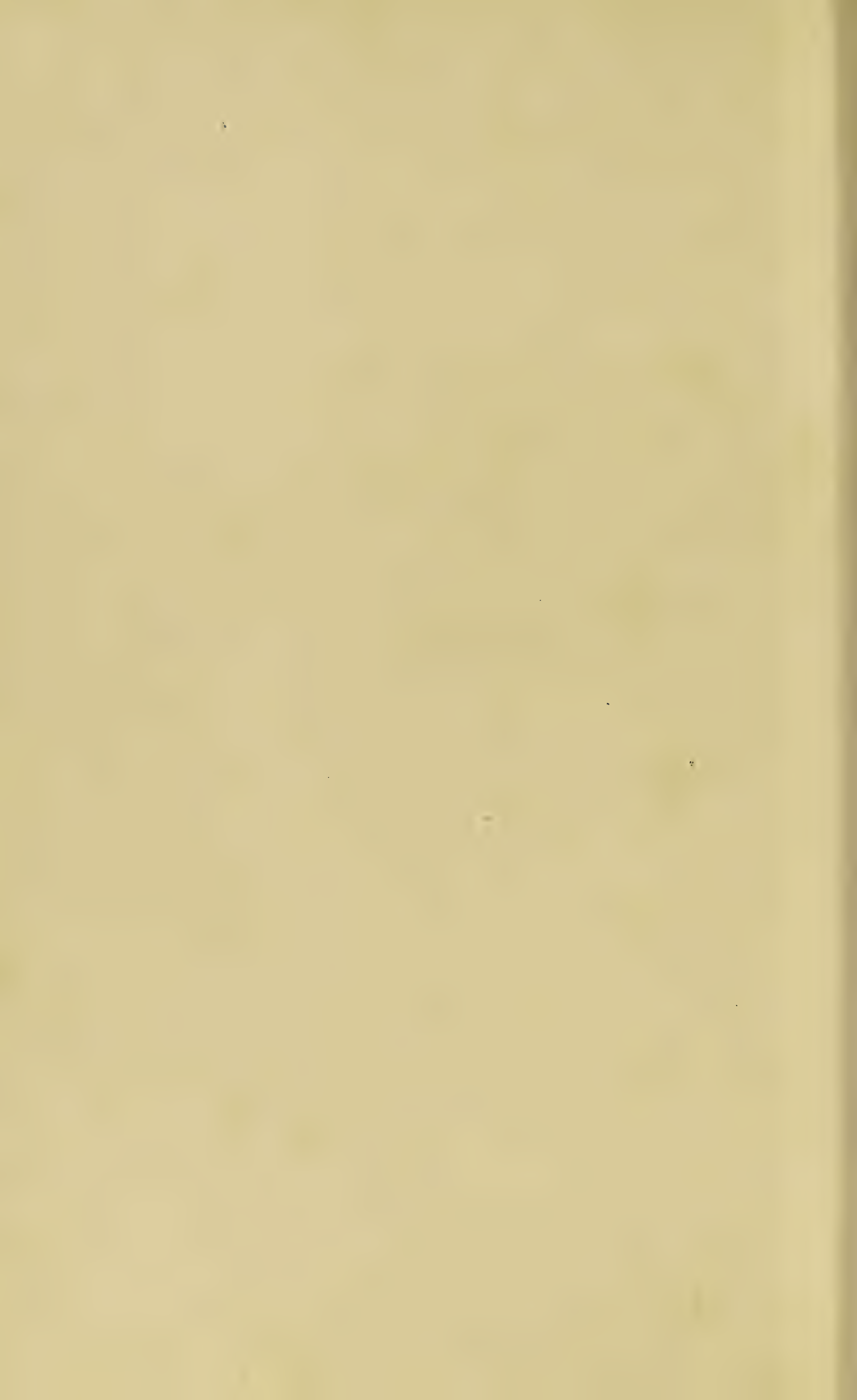
Sie verlangt, man solle sie tödten, weil sie den Teufel lebendig im Leibe habe, und sagt, der Herr komme allnächtlich zu ihr, um ihr das zu sagen.

Einige Erleichterung ihres Uebels wurde durch Ansetzung von Blutegeln an der Stelle des Kopfes erlangt, wo sie den Schmerz fühlte.



C.C. Böhme lith.

Steindr. v. H. Schafer.



Monomanie mit Zorn und dessen Modifikationen.

Portraits Nr. 47 — 48.

Ehe ich die Physiognomien solcher Geisteskranken gebe, bei welchen eigenthümliche Neigungen vorherrschen, will ich noch die Varietäten von Geisteskrankheit berücksichtigen, bei welchen die Leidenschaft des Zorns, oder dessen Modifikationen, Hass und Eifersucht, vorherrschen.

Das vollkommenste Specimen von Wahnsinn mit Zorn bieten die Portraits der an Manie Leidenden in Lebsucht dar, die sich auf den Tafeln 1. und 12. befinden.

Fälle, wo Wahnsinn mit Hass vorherrscht, sind selten. Unter mehr als 1100 Fällen meiner Beobachtung ist mir nur einer vorgekommen. Dagegen sind die Fälle von Wahnsinn mit Eifersucht häufiger.

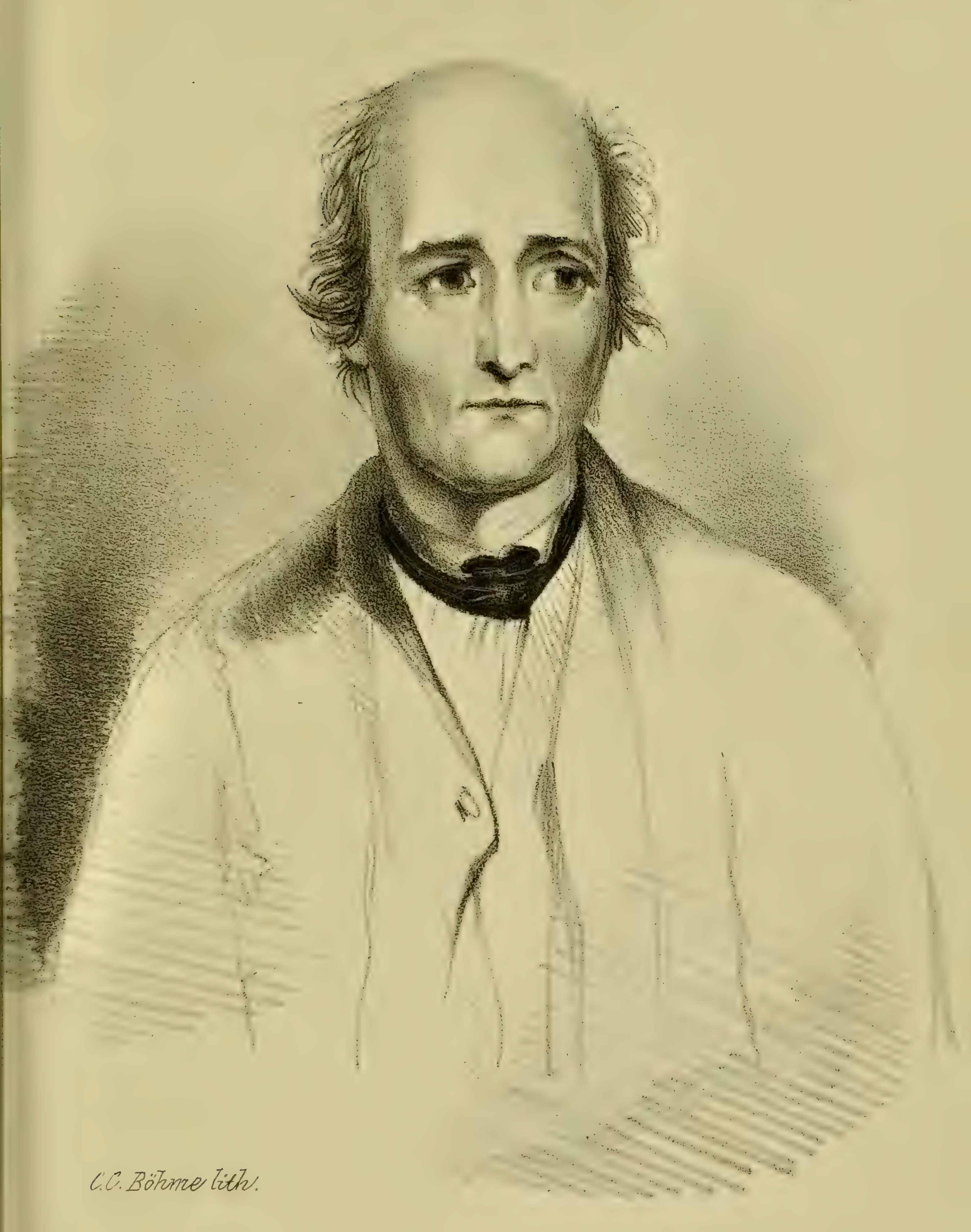


Tafel XLVII.

Wahnsinn mit Hass.

Portrait von J. W., 48 Jahre alt, ehemaliger Schulmeister. Während des grössten Theils seiner mehr als fünfjährigen Krankheitsdauer verrieth er Hass gegen alle Menschen. Er gesellte sich zu niemand, sprach selten oder nie, und wendete sich, wurde er angeredet, mit einem Blicke voll Verachtung und Missfallen ab. Oft fiel er auf seine Kniee; wenn das bemerkt wurde, stand er sogleich auf und lief davon, um, wenn es ihm möglich war, sich nicht sehen zu lassen. Sein Menschenhass zeigte sich jedoch in der letzten Zeit weniger stark.

47.



C. C. Böhme lith.

Steindr v. H. Schäfer

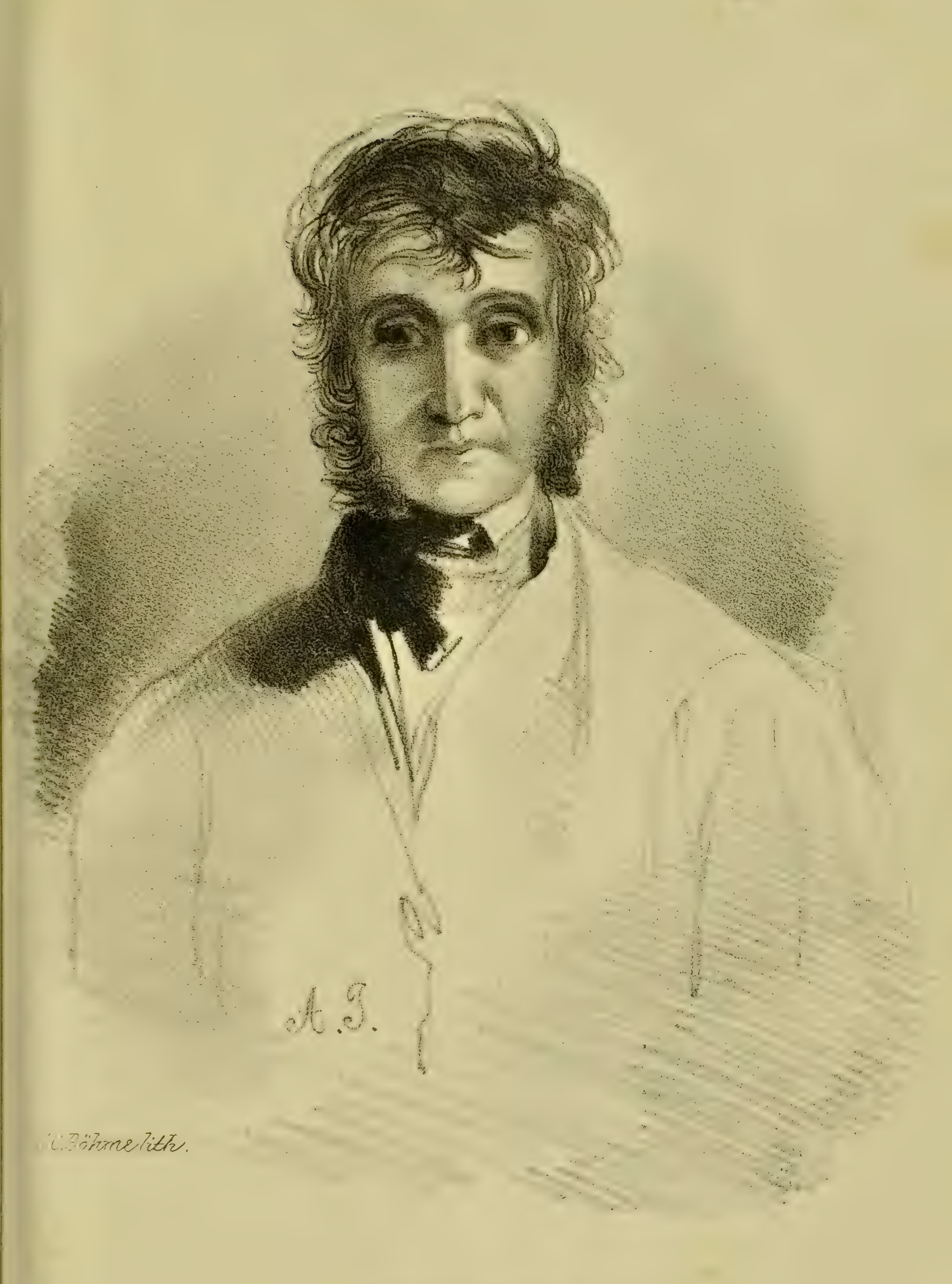




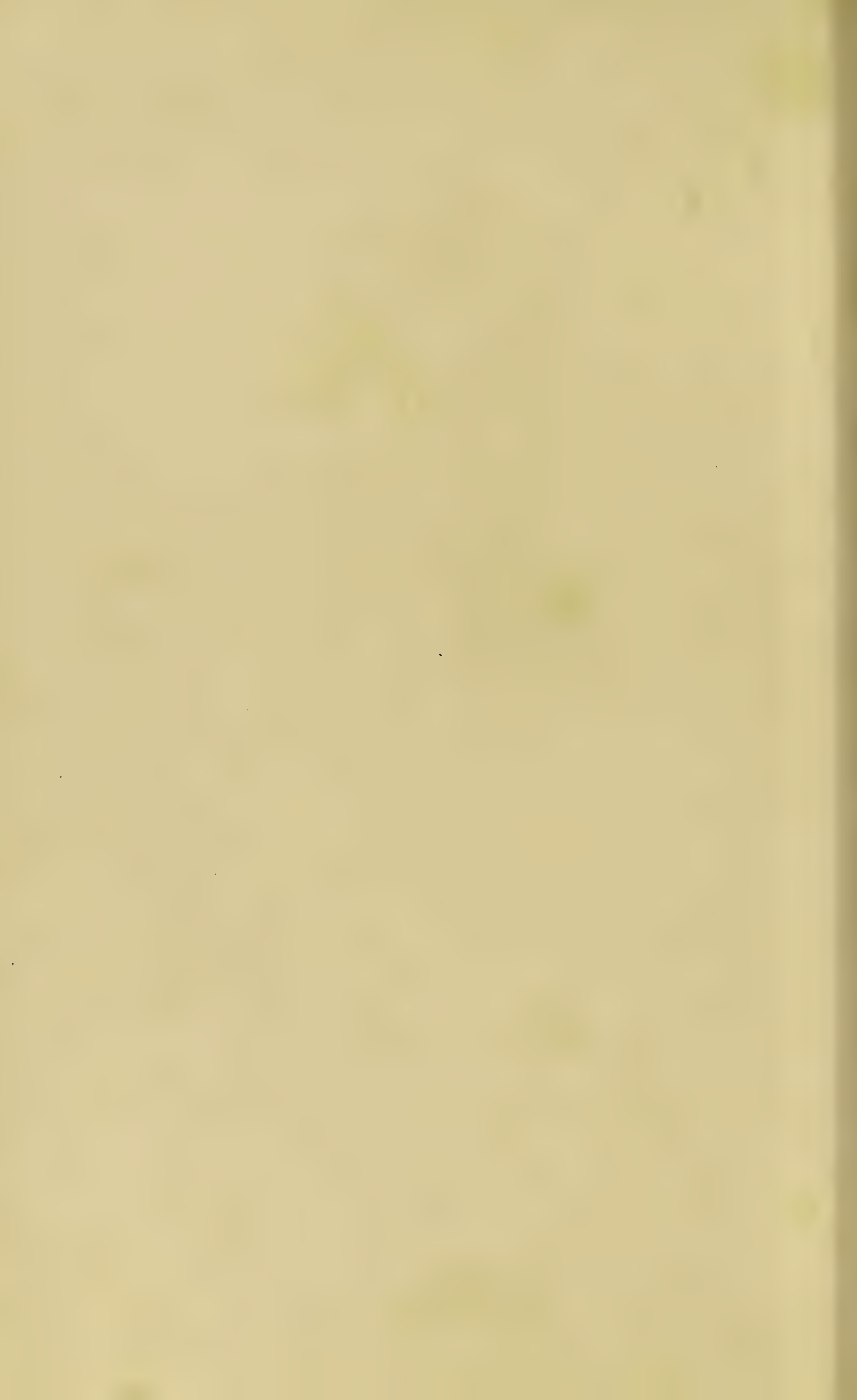
Tafel XLVIII.

Wahnsinn mit Eifersucht.

Portrait von J. T., 48 Jahre alt. Dieser Mann war Officier in der Armee. Er heirathete im Alter von 21 Jahren, wurde Vater einer zahlreichen Familie und lebte glücklich mit seiner Frau bis sechs Jahre vor der Abnahme seines Portraits. Da wurde er geisteskrank und eifersüchtig auf seine Frau, die er manchmal zu ermorden suchte. Jetzt wird er heftig aufgebracht, wenn ihr Name erwähnt wird. Uebrigens benimmt er sich ruhig und ist in der Anstalt, wo er sich befindet, nützlich.



Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie mit lasterhaften Trieben mit Mordsucht.

Portraits Nr. 49 — 53.

Das Vorherrschen besonderer Triebe oder Neigungen giebt zwar dem Gesichtsausdrucke der Geisteskranken nicht ein so entschiedenes Gepräge, wie das der oben besprochnen Gefühle und Leidenschaften; aber dennoch lässt sich ein merklicher Unterschied zwischen der Physiognomie des wahnsinnigen Mörders, des wahnsinnigen Diebes und des wahnsinnigen Trunkenbolds wahrnehmen.

Die Aufmerksamkeit der Aerzte ist in neuerer Zeit auf diesen Gegenstand durch das häufige Vorkommen von Verbrechen gelenkt worden, welche Personen begingen, die in Folge der gerichtlichen Untersuchung auf den Grund von Geisteskrankheit frei gesprochen wurden. Solche Freisprechungen sollten aber nur nach der sorgfältigsten Untersuchung erfolgen. Die verschiedenen Leidenschaften und Veranlassungen, welche im gesunden Zustande zur Vollbringung des Verbrechens geführt haben, der vorausgegangne Charakter des Individuums, sein späteres Betragen, das durch das Verbrechen erstrebte Ziel: das alles muss in Betrachtung kommen, um den verbrecherischen Charakter der That sicher zu würdigen. Ergiebt die Untersuchung keinen Grund, wie Habsucht, Rache, oder Bemäntelung eines anderen Verbrechens, dann ist die Vermuthung gestattet, die That sei Folge von Geisteskrankheit gewesen.

Die Verbrechen, deren Thäter auf diesen Grund hin freigesprochen wurden, besonders Mord, sind von Geisteskranken verschiedener Klassen begangen worden, von Wahnsinnigen in Anfällen von Raserei, von bösartigen Idioten, von den in Monomanie mit nur partiell falschen Vorstellungen versunkenen Irren, z. B. wenn ein solcher seinen Freund für einen Räuber hielt, und von Wahnsinnigen, deren freier Wille von einem unwiderstehlichen Impuls überwältigt wurde. In einigen dieser Fälle zeigte sich eine Art von vernünftiger Ueberlegung, z. B. wenn eine unglückliche Mutter ihr Kind tödtete, um es vor dem Elend zu bewahren, welches sie selbst erfahren musste.

Ich gebe hier das Verzeichniss der Verbrechen von 72 Personen, welche auf den Grund von Geistesstörung freigesprochen wurden; sie befinden sich jetzt in Gewahrsam und unter meiner Beobachtung.

Mord, vollbracht 30		51
dgl., versucht 21		
Diebstahl, Betrug u. s. w.		14
Verbrechen aus unnatürlichen Begierden		4
Politische Vergehen, wegen Ideen von Hochmuth . .		2
Brandstiftung		1
		72

Diese Liste lässt eine sehr vorherrschende Neigung zum Morden bei Geisteskranken, erkennen.

Dr. Esquirol behauptet, der Wahnsinnige werde, wenn er einen Mord vollbracht, selten hergestellt. Dennoch haben Heilungen statt gefunden, besonders bei Frauen, welche Mordthaten in Puerperalmanie vollbrachten; mir selbst sind mehrere Beispiele vorgekommen.

Die Mittel bei Wahnsinn mit Mordsucht sind dieselben, welche bei Geisteskrankheit überhaupt mit Erfolg gebraucht werden, örtliche Blutentziehungen, Zugpflaster, Brechweinstein und Abführmittel, Bäder verschiedener Art.

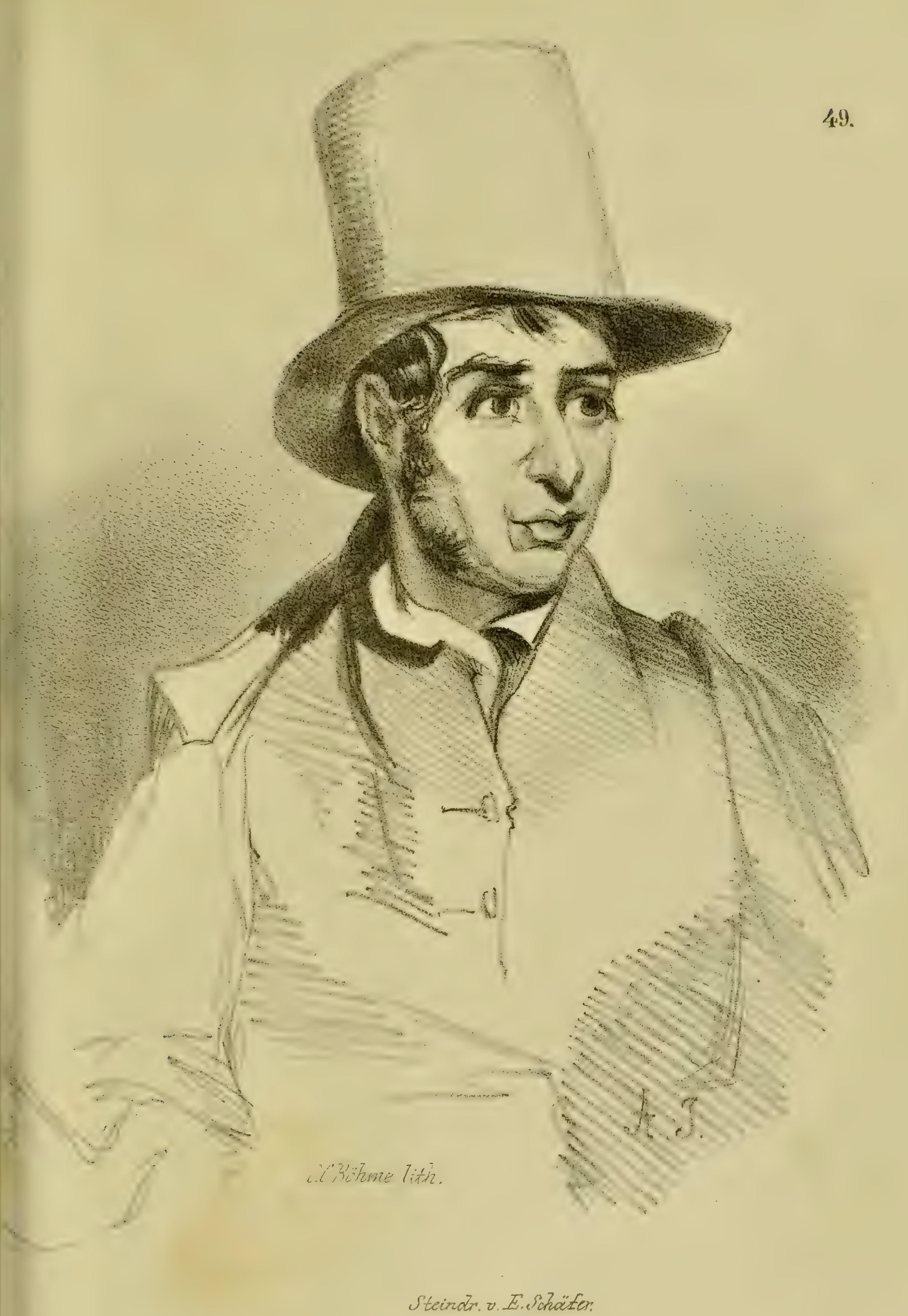


Tafel XLIX.

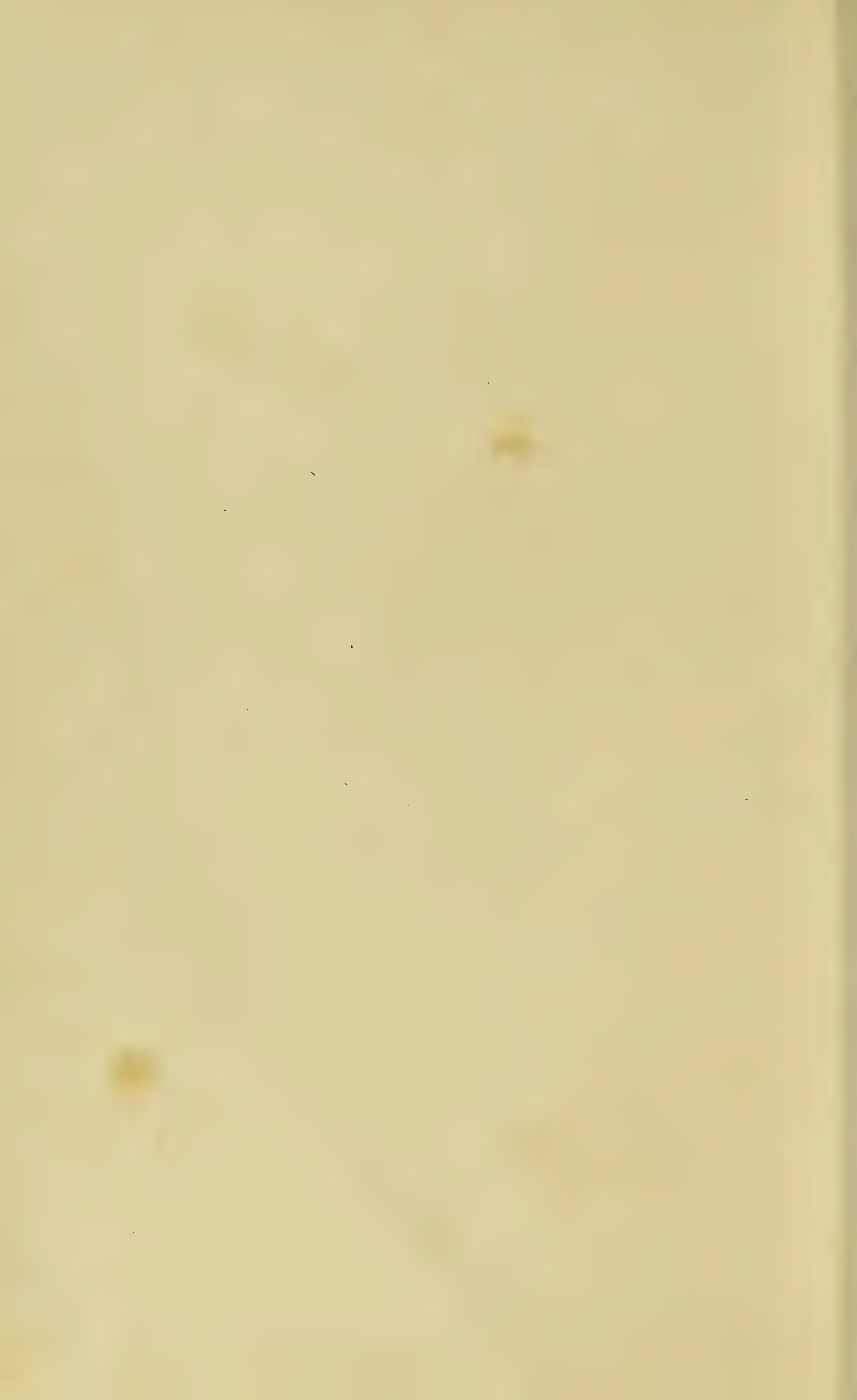
Wahnsinn mit Mordsucht.

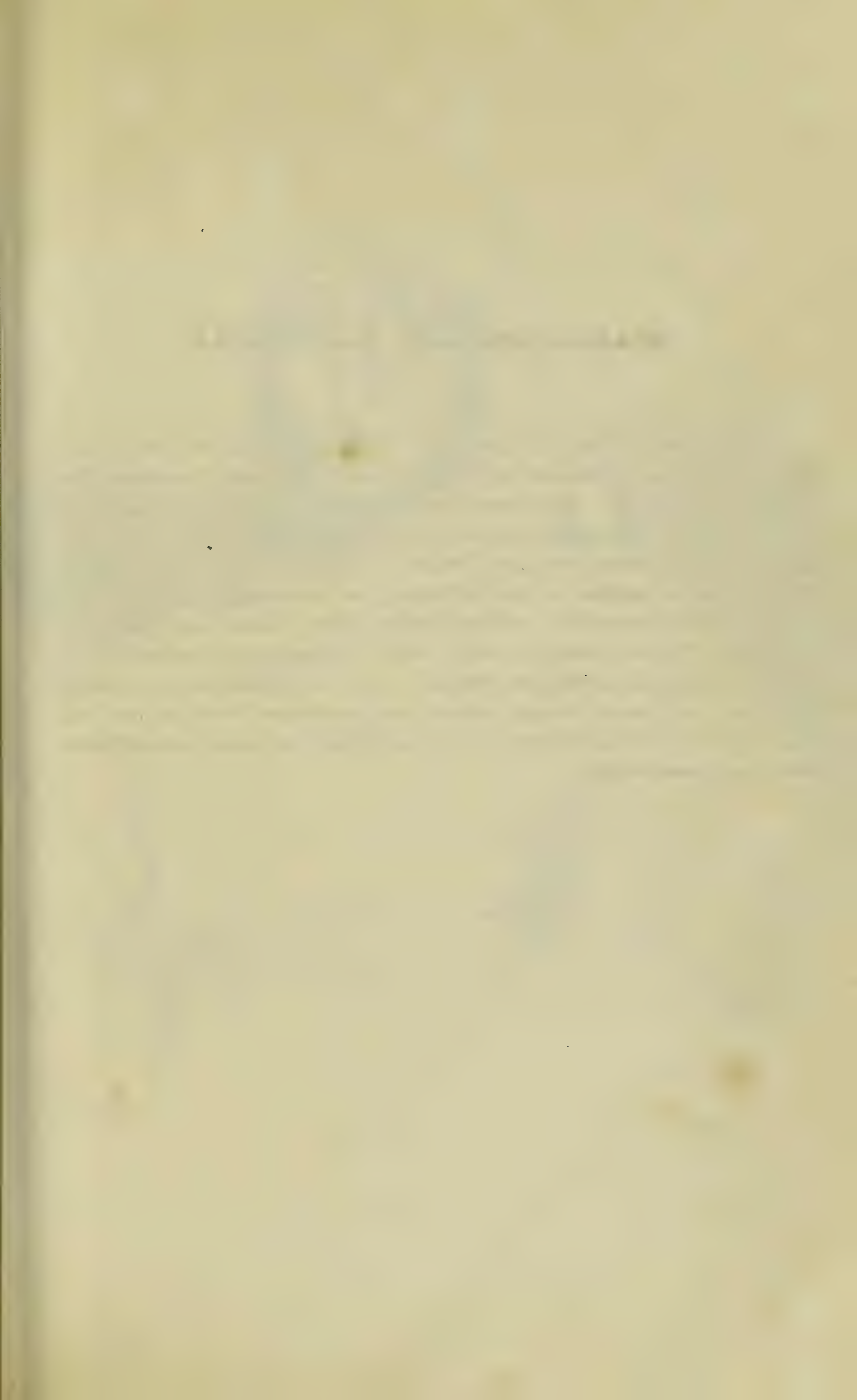
Portrait von F. P., 27 Jahre alt, Landmann. Eine vereitelte Heirath soll die Ursache seines Wahnsinns gewesen sein. Dieser zeigte sich besonders in gewaltthätiger Widerspenstigkeit. Noch im väterlichen Hause versuchte er Vater und Mutter zu tödten. Als er in eine Irrenanstalt gebracht war, tödtete er sofort einen Kranken; er blieb gefährlich, zu der Zeit, als sein Portrait genommen wurde, so dass er unter strengstem Zwang gehalten werden musste.

Er kann nichts angeben, was ihn zu diesen gewaltthätigen Handlungen treibt.



Steindr. v. E. Schäfer.

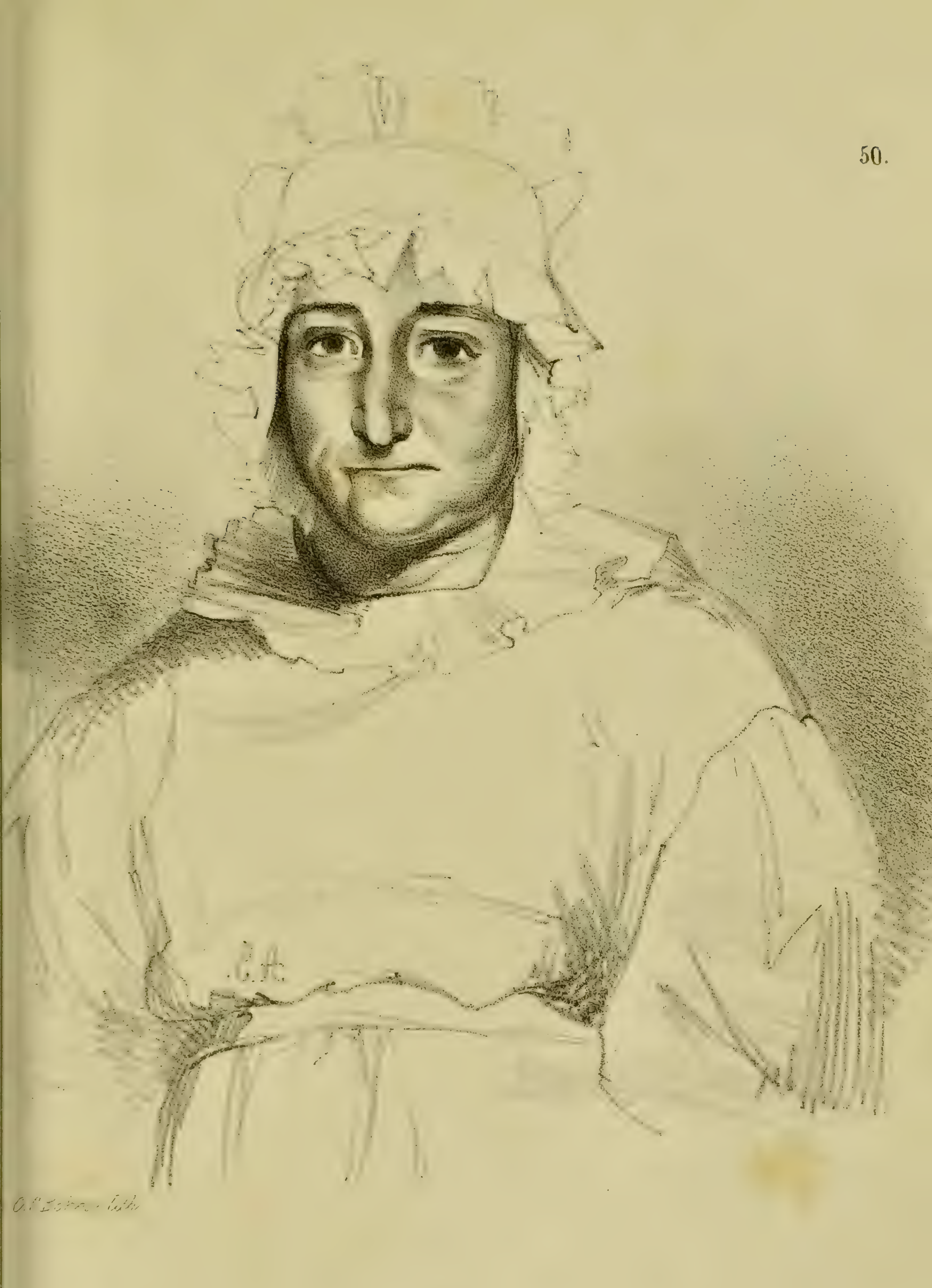




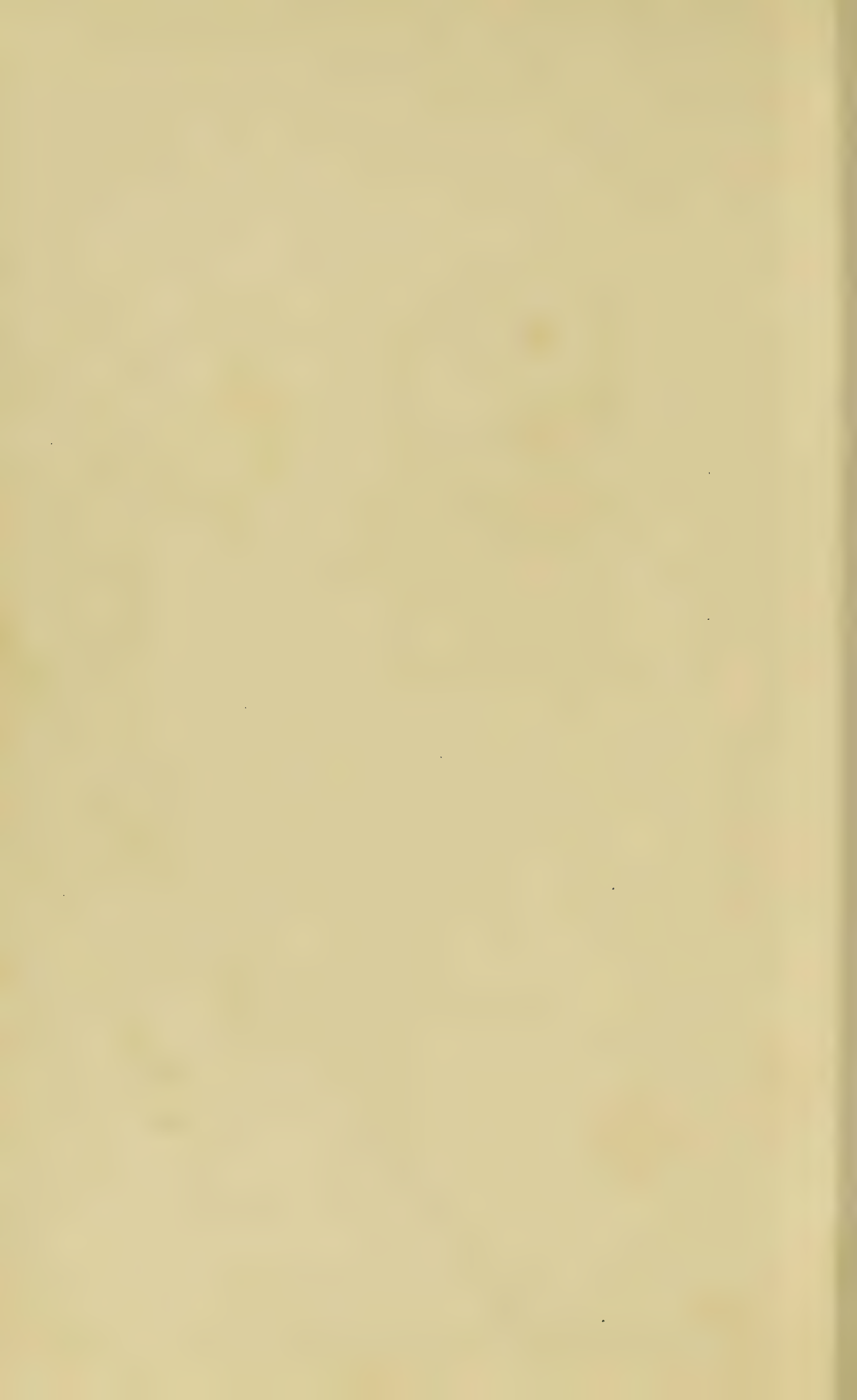
Tafel L.

Wahnsinn mit Mordsucht.

Portrait von L. S., 57 Jahre alt. Diese arme Frau ist Mutter vieler Kinder. In einem plötzlichen Anfall von Geistesstörung schnitt sie einem ihrer Kinder den Kopf ab. Man konnte keine Veranlassung dieser unnatürlichen That ermitteln. Der Bericht, womit sie in die Anstalt gesendet wurde, sagte, kurz vor dieser Unthat habe eine Frau in ihrer Nachbarschaft ihr Kind durch Kopfabschneiden getödtet — eine Bestätigung der Bemerkung, dass Erzählungen von Verbrechen dieser Art, einigen Einfluss haben, Andere gleichfalls dazu verleiten. Wo das Gemüth zerstört und zu Missethaten disponirt ist, da bedarf es nur eines auffallenden Beispiels, um dieser Disposition ihre Richtung zu geben; die unstäte Neigung nimmt eine specifische Form an und folgt dahin, wohin das Beispiel leitet. Auf diese Weise sind schon manche Selbstmorde veranlasst worden.



Steindr. v E. Schäfer.



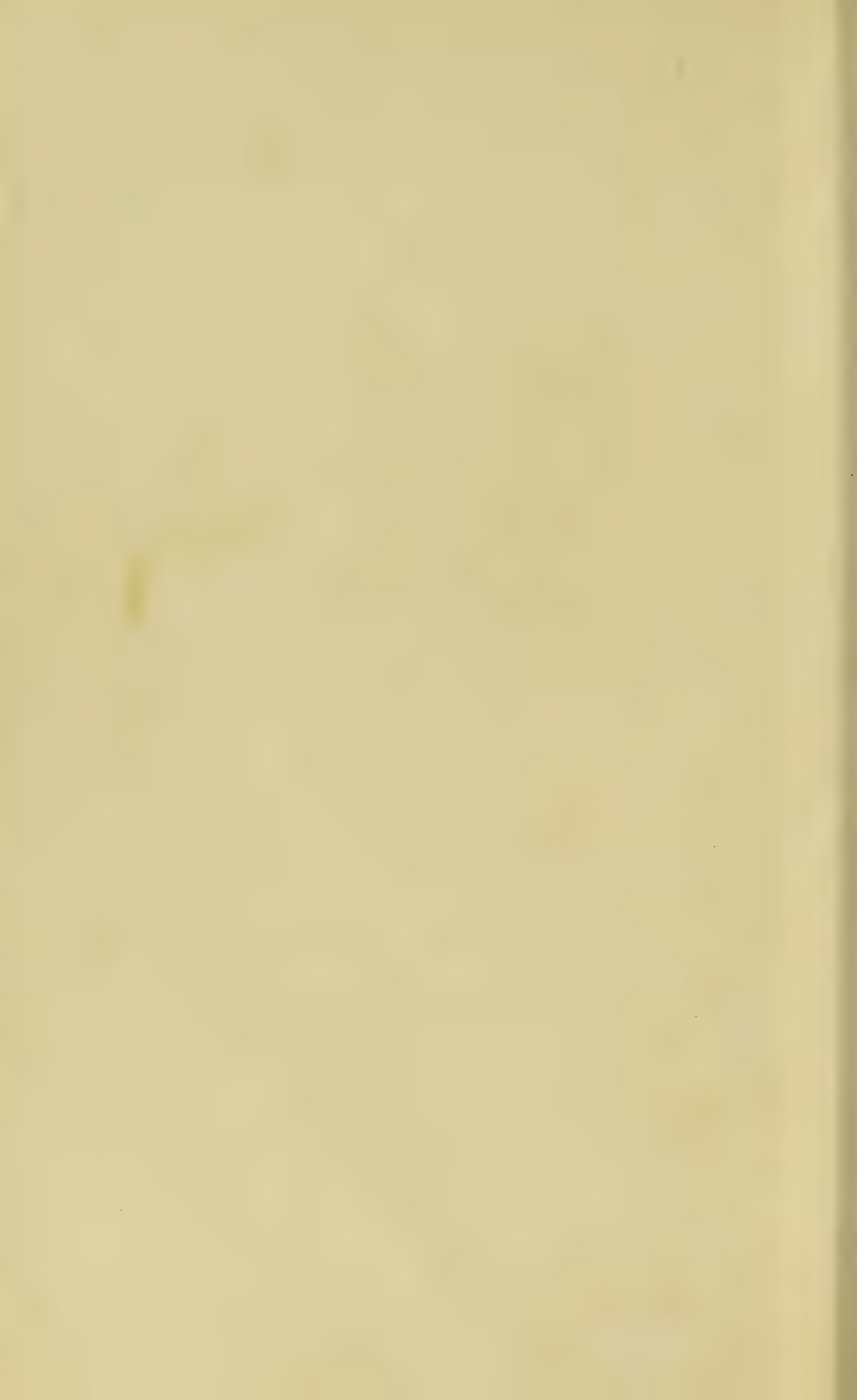


Tafel LI.

Wahnsinn mit Mordsucht.

Portrait von L. D., 47 Jahre alt. Diese Frau hatte einen vortrefflichen Charakter, ehe sie in Wahnsinn verfiel. Während desselben tödtete sie ihr Kind, und versuchte sich selbst umzubringen Sie hat fortwährend diesen Hang, flucht viel und ist des Nachts sehr tobsüchtig. Fragt man sie nach der Ursache ihrer Unthaten, so antwortet sie: „Ich weiss nicht, was ich thue, auch nicht, warum ich's thue." Kürzlich erst zog sie das Blankscheit aus ihrer Schnürbrust und suchte damit ihre Kehle abzuschneiden. Die sorgfältigste Wachsamkeit ist nöthig, um sie an ihren selbstmörderischen Absichten zu hindern.


K. J.
C.G.Böhme lith.
Steindr. v. F. Schäfer





Tafel LII.

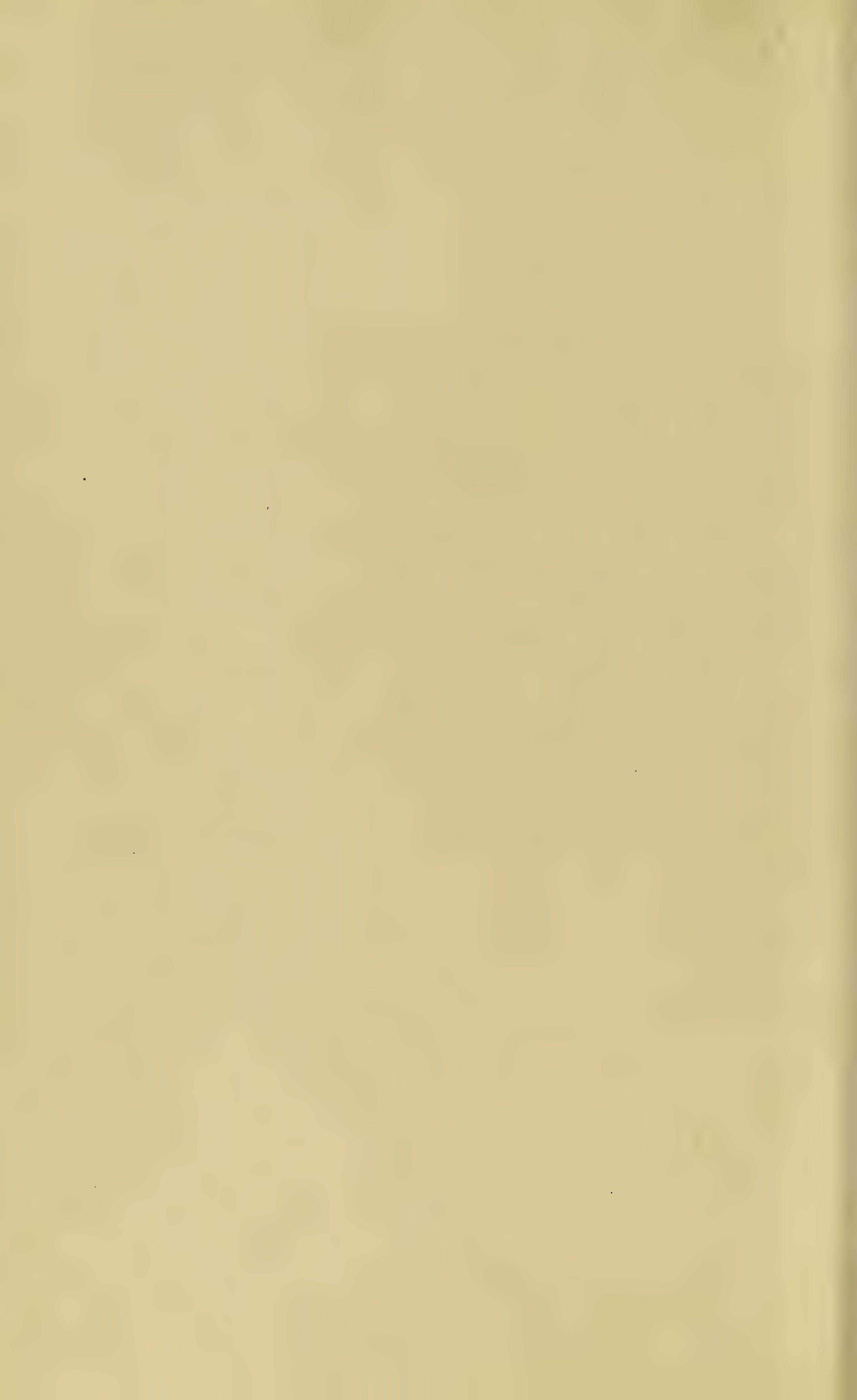
Wahnsinn mit Mordsucht.

Portrait von P. M., 46 Jahre alt. Diese Frau war schon mehrere Monate geisteskrank gewesen, als sie das Verbrechen beging, weshalb sie in Untersuchung kam; sie hatte plötzlich eine Frau, die bei ihr schlief, überfallen und erwürgt.

Es konnte nicht ermittelt werden, ob sie dazu durch eine falsche Vorstellung verleitet wurde oder nicht.

Sie ist jetzt in einen Zustand von Blödsinn verfallen, hat aber noch zuweilen Anfälle von Gewaltthätigkeit.


C. C. Böhme lith.
Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie mit Neigung zu Diebstahl.

Portraits Nr. 54 — 58.
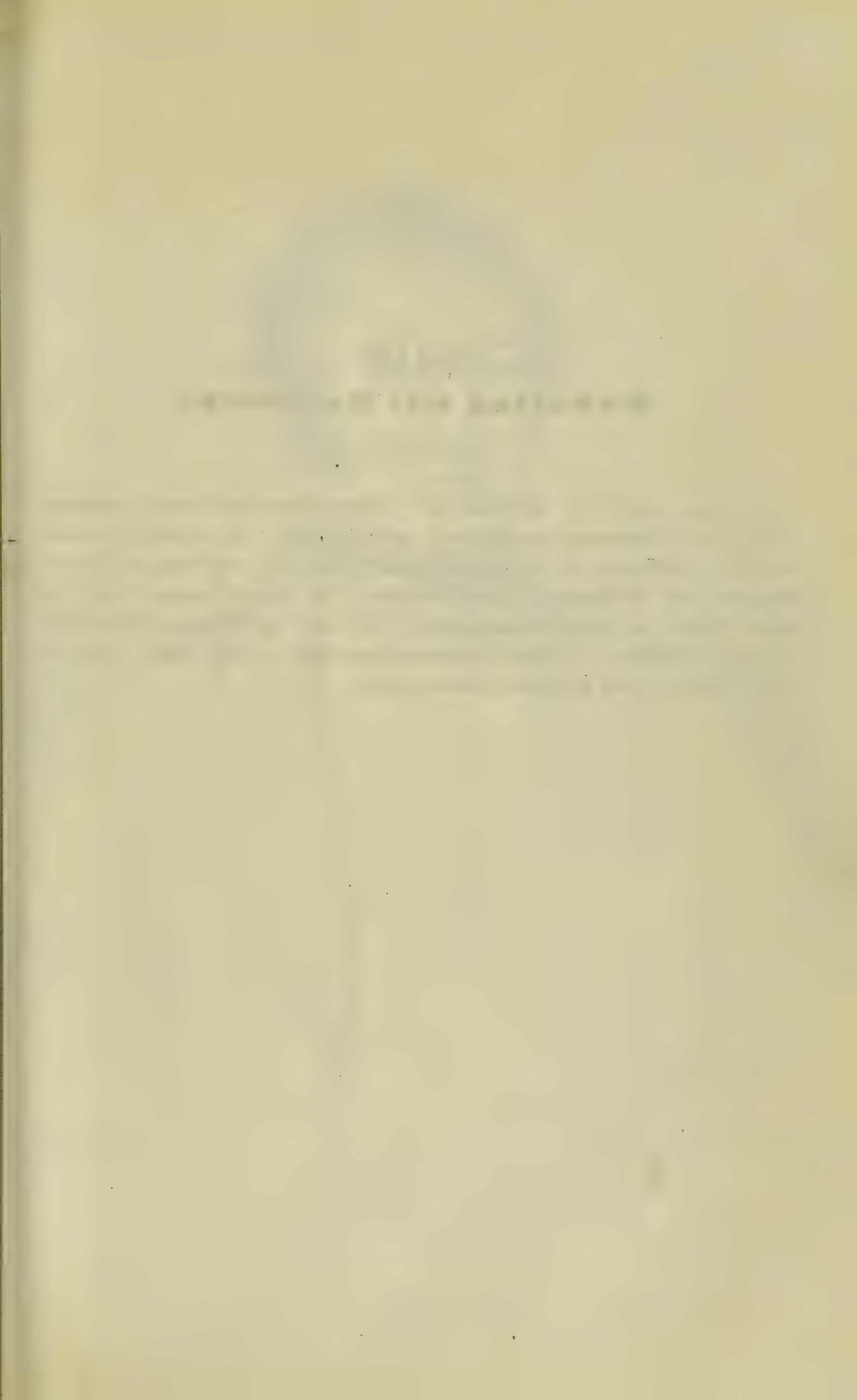
Die Verbrechen des Stehlens und Lügens sind gewöhnlich bei Kranken mit unklaren Begriffen von Eigenthum und Sittlichkeit, deren Vorstellungen von den Folgen verbrecherischer Handlungen, aus Mangel an Verstand, durch Idiotismus oder Dementia, verdunkelt sind. Darüber darf man sich nicht wundern, wenn man sieht, wie allgemein diese Laster bei gesunden Personen sind, welche nach freier Wahl ihres Verstandes selbstständig wollen und handeln und die Folgen ihrer Thaten bestimmt voraus berechnen können, welche folglich zurechnungsfähige Wesen sind. Im Jahre 1837 wurden allein in England und Vales nach amtlichen Berichten 14,491 Verbrechen gegen Eigenthum begangen!

Aber ein Gelüste zu stehlen, und zwar ein so starkes, dass es den bessern Willen überwältigt, ist auch keineswegs selten bei Personen in guten Umständen und höheren gesellschaftlichen Kreisen. Beispiele dieser unwiderstehlichen Neigung sind schon von mehreren erfahrungsreichen Schriftstellern erzählt worden; es könnten hier sogar wohl bekannte lebende Beispiele angeführt werden.

Diese Neigung kömmt während der Schwangerschaft vor, in Fiebern, nach Wunden am Kopfe, in der Manie; sie ist der charakteristische Zug einer Varietät von Monomanie. In einigen Fällen derselben findet kein weiterer Mangel der Geistesanlagen, keine irre Auffassung statt; der vorherrschende Charakter der Krankheit ist eben die unwiderstehliche Neigung zu stehlen. Aber gewöhnlich ist der Verstand mehr oder weniger afficirt, und der Patient entbehrt zugleich seine Freiheit des Willens, welche zu seiner Strafbarkeit erforderlich ist; er ist kein freihandelndes Wesen.

In manchen Fällen waren die früheren Gewohnheiten des Patienten nicht ehrlicher Natur, in anderen fand gerade das Gegentheil statt; sein moralischer Charakter ward durch die Krankheit gänzlich und zwar zum Bösen verändert.





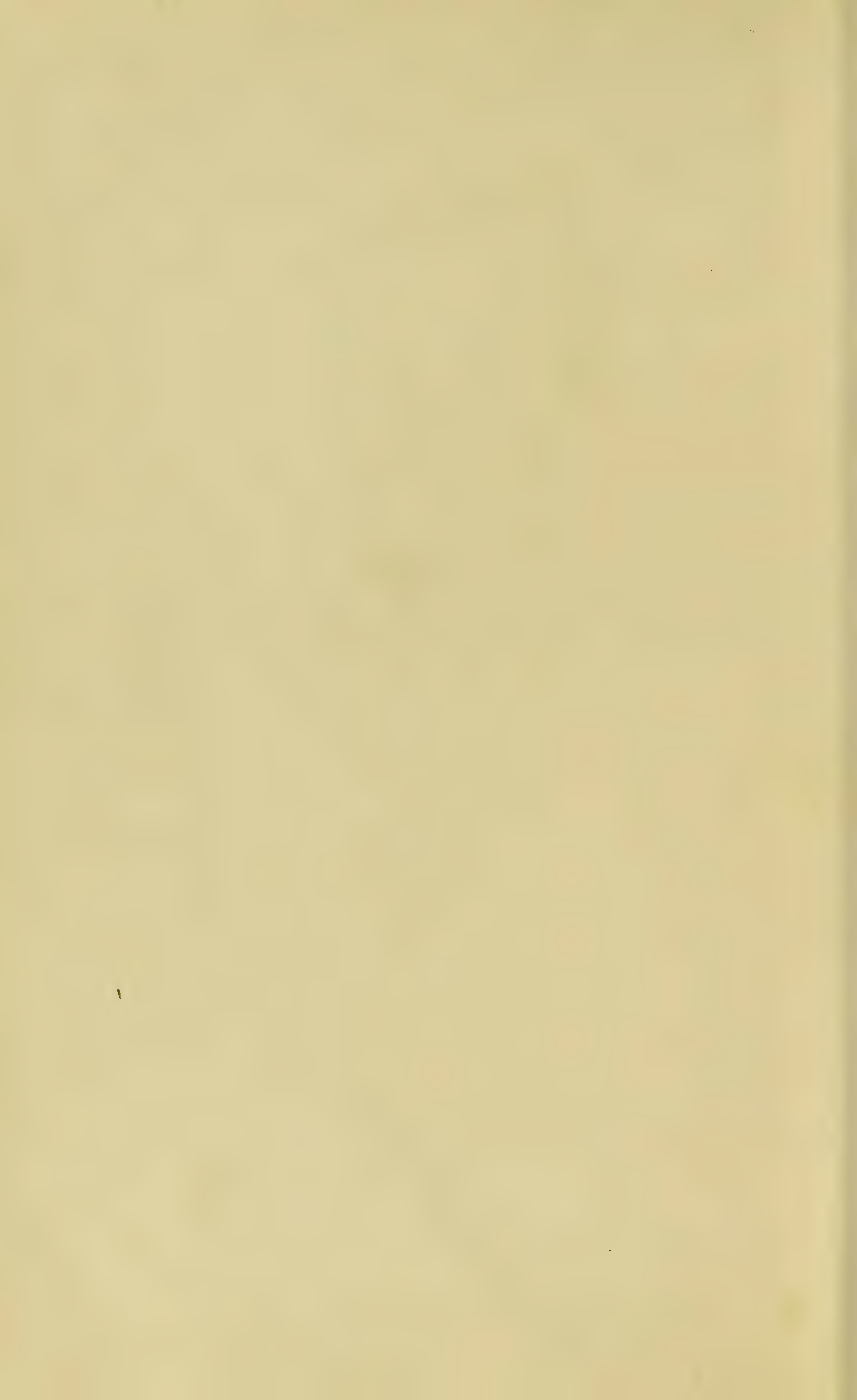
Tafel LIII.

Wahnsinn mit Mordsucht.

Portrait von F. S., 40 Jahre alt. Dieser Mann soll durch unmässiges Trinken von Branntwein geisteskrank geworden sein. Er ist schon mehrere Jahre im Gewahrsam; er wurde etwa viermal jedes Jahr vom Hang zur Gewaltthätigkeit und Verletzung Anderer befallen. Er drohte seinem Vater und seiner Mutter die Kehle abzuschneiden, und stach später einen Polizeidiener mit einer Heugabel. In den Zwischenräumen hält er sich ruhig, wird aber leicht aufgeregt und ist immer missvergnügt.



Steindr. v. E. Schäfer.





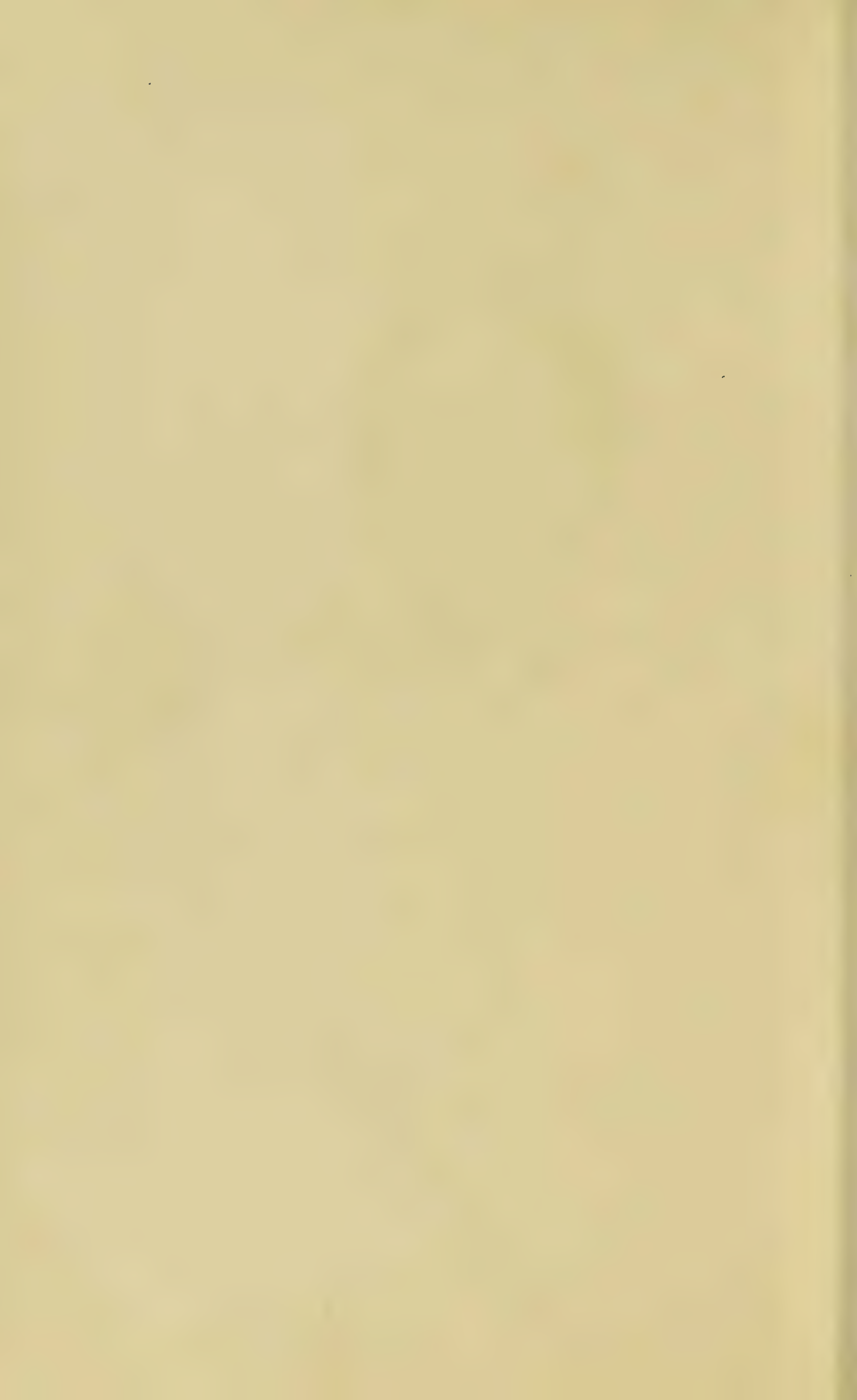
Tafel LIV.

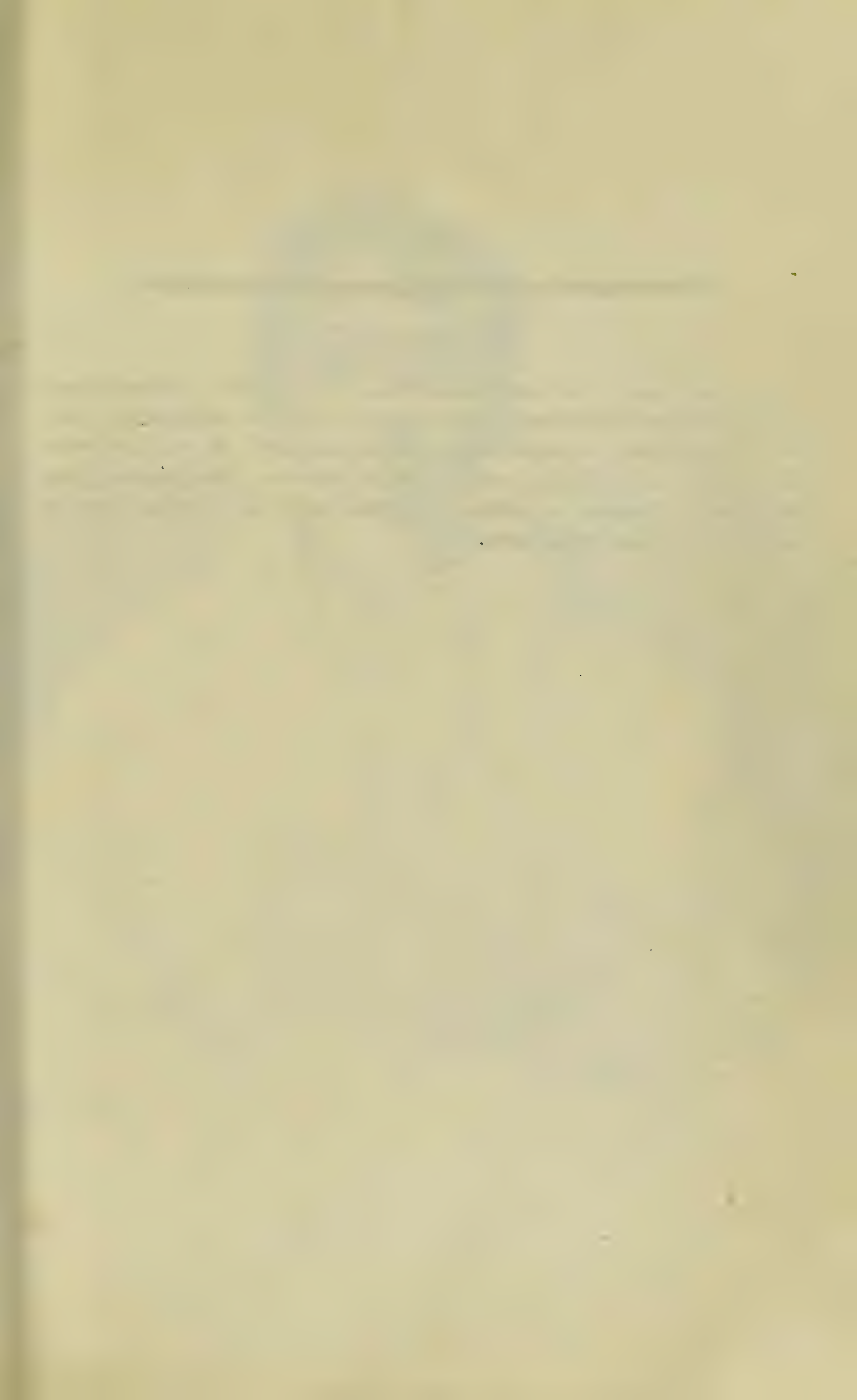
Monomanie mit Neigung zu Diebstahl.

Portrait von E. L., unverheirathetes Frauenzimmer von 28 Jahren. Sie stiehlt fortwährend Sachen, die andern Kranken gehören und verbirgt sie an ihrer Person. Uebrigens liebt sie Beschäftigung, arbeitet mit der Nadel und ist gutartig. Zu Zeiten wird sie heftig und erfordert physischen Zwang.



Steindr. v. E. Schäfer.





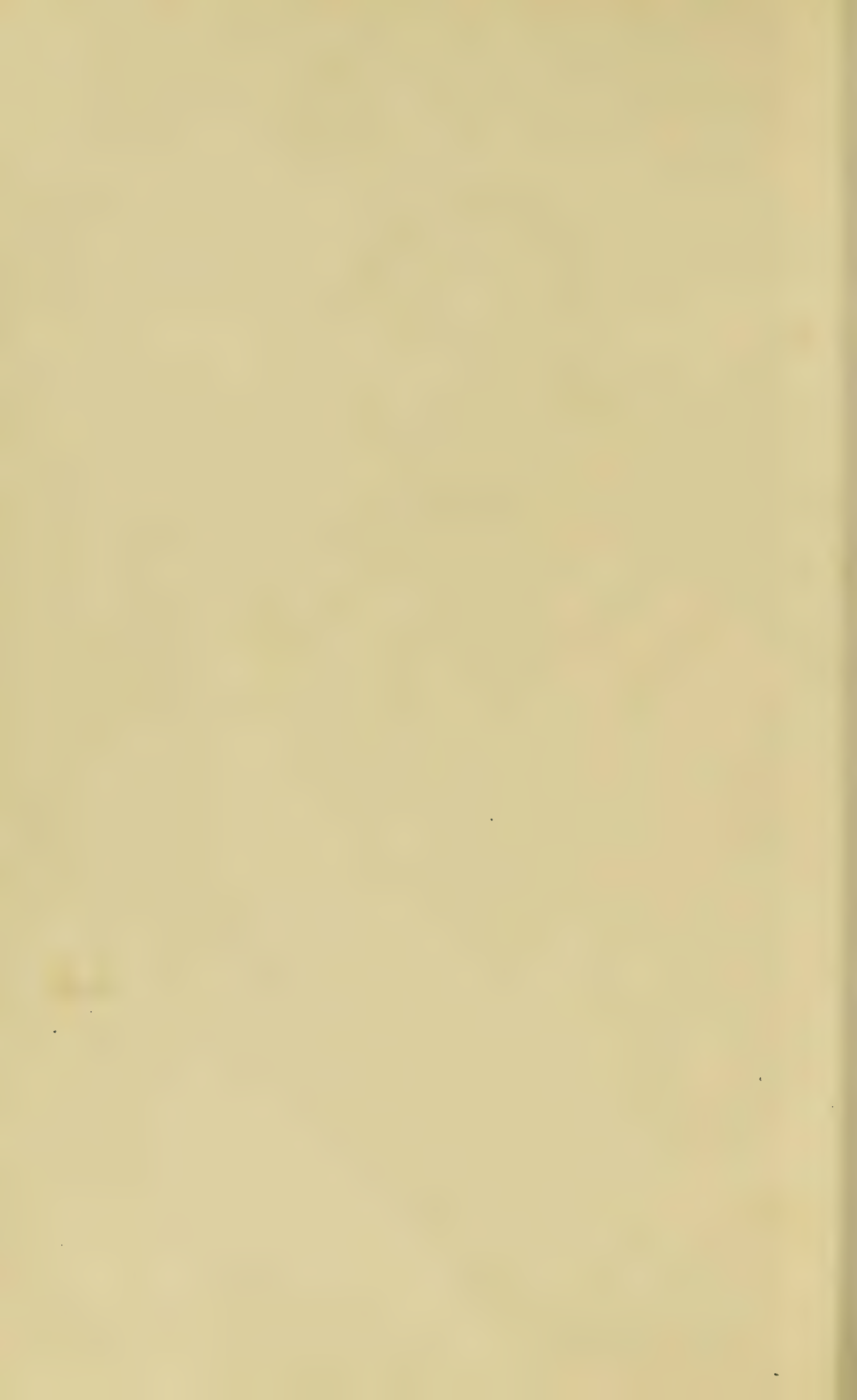
Tafel LV.

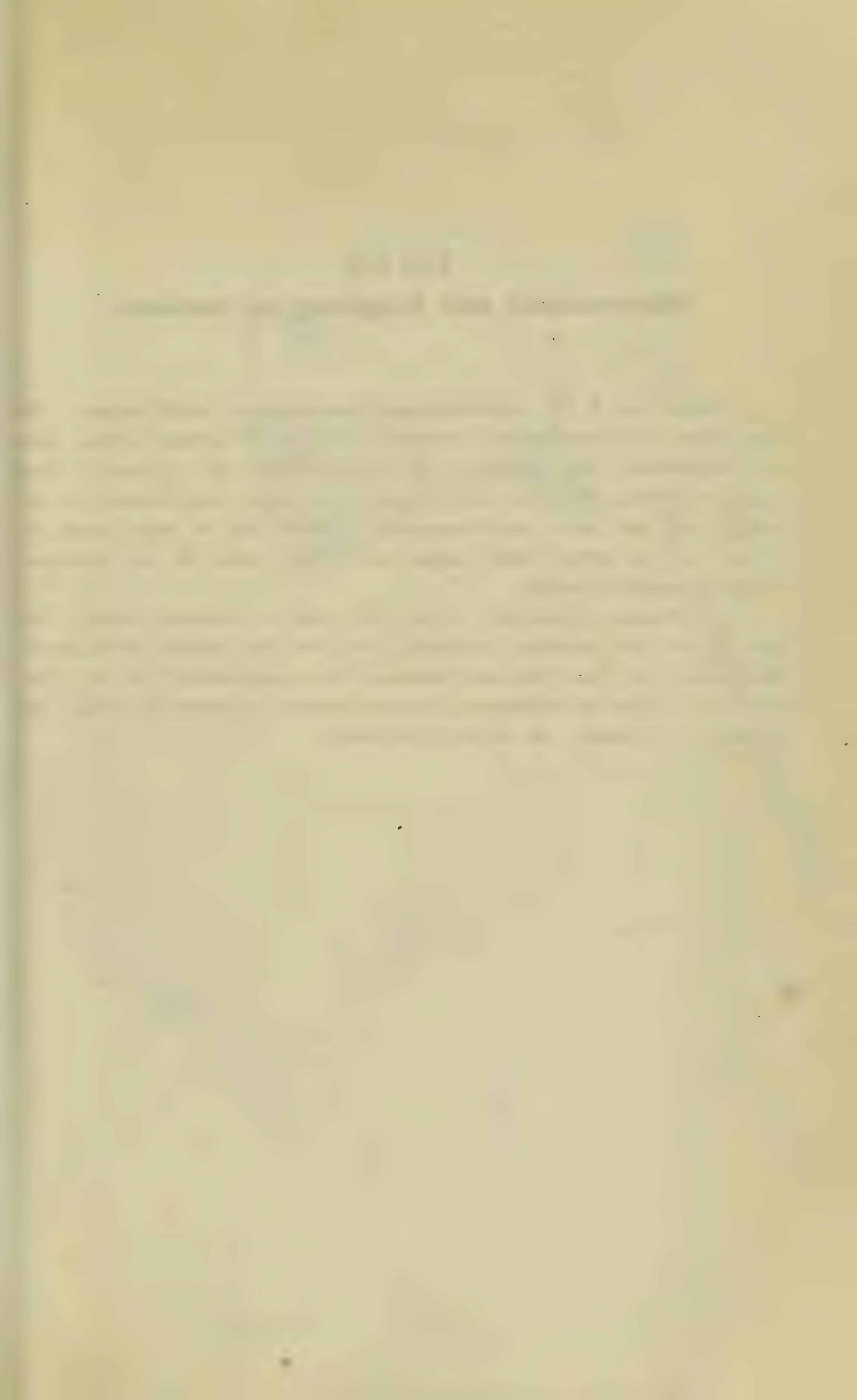
Monomanie mit Neigung zu stehlen.

Portrait von L. D., verheirathete Frau, 38 Jahre alt. Sie wurde nach einer Entbindung geisteskrank, war früher eine Frau von vortrefflichem Charakter, wurde aber von ihrem Manne schlecht behandelt. Er warf sie einmal die Treppe hinab, wobei sie sich am Kopfe verletzte. Der Hauptzug ihrer Krankheit ist Neigung zu stehlen; zu Zeiten wird sie so heftig, dass sie persönlichen Zwang nöthig macht.



Steindr. v. E. Schäfer.





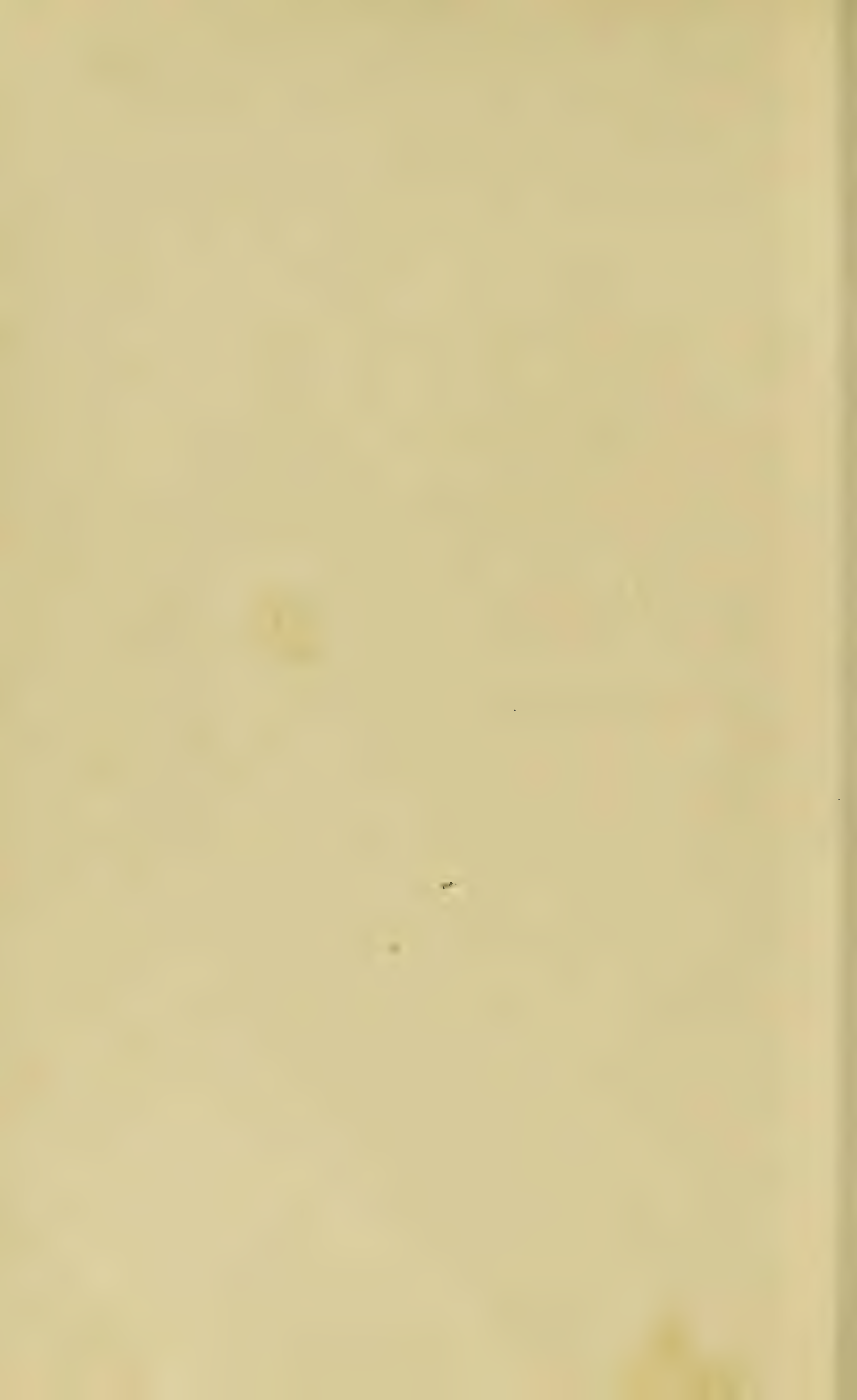
Tafel LVI.

Monomanie mit Neigung zu stehlen.

Portrait von E. M., unverheirathetes Frauenzimmer von 63 Jahren. Sie war früher ein überspannter Charakter, bewohnte ein Zimmer allein, lebte von Nadelarbeiten und predigte in den Versammlungen der „Ranters", einer religiösen Sekte. Vor etwa sechs Jahren wurde sie in ihrer Heimath so unruhig, dass man sie in eine Irrenanstalt brachte. Sie ist sehr geneigt zu stehlen und in hohem Grade lärmig und heftig, wenn ihr die gestohlnen Güter abgenommen werden.

Die Patienten, Tafel 53, 54 und 55, sind in derselben Anstalt. Sie können sich alle vernünftig unterhalten, und nur das Stehlen nicht lassen. Merkwürdig ist, dass jede eine besondere ihr eigenthümliche Art hat, ihre gestohlnen Sachen zu verbergen; die eine versteckt sie unter die Haube, die andere in die Tasche, die dritte in die Brust.


C. C. Böhme lith.
Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie mit unnatürlichen Begierden.

Portraits Nr. 59—63.

In einer Varietät des partiellen Wahnsinns ist der Hauptzug unbezwingbare Neigung zu unnatürlicher Befriedigung des Geschlechtstriebes.

Dieses Verbrechen wird mit Recht so allgemein verabscheut, dass man es juristisch das *peccatum illud horribile inter Christianos non nominandum* genannt hat. Das Gesetz bestimmt dafür die Todesstrafe, früher in der verschärften Form des Verbrennens oder Begrabens bei lebendigem Leibe vollzogen.

Bei dem empörenden Charakter dieses Lasters ist es ein Trost zu wissen, dass es zuweilen Folge von Geisteskrankheit ist. Leider ist es aber traurige Wahrheit, dass dasselbe in christlichen Ländern auch von Personen begangen wurde, welche in vollem Besitz ihrer Vernunft und der Urtheilsfähigkeit über ihre Handlungen waren; noch mehr soll es in Ländern statt finden, wo der läuternde und bezähmende Einfluss der christlichen Religion nicht vorherrscht. Aber es ist auch ausser allem Zweifel, dass dieses Laster nicht immer die Folge moralischer Verdorbenheit ist, vielmehr nicht selten als eine eigne Varietät der Monomanie vorkommt. Mir wenigstens sind zehn Fälle vorgekommen, wo es die Wirkung von Gehirnstörung war.

Blackstone sagt in seinem Commentar zur englischen Gesetzgebung, wo er von diesem Verbrechen handelt, die Beweisführung solle bei der Anklage wegen dieses Verbrechens um so mehr einfach und überzeugend sein, je verabscheuungswürdiger es erscheint, weil die Beschuldigung der Natur des Verbrechens gemäss leicht zu behaupten und die Entschuldigung schwer zu begründen ist. Dieser Warnung kann man noch zufügen, dass bei gerichtlicher Untersuchung darüber die Jury sich vollständig überzeugen muss, ob der Verbrecher im vollen Besitz seiner Vernunft und fähig zur Selbstbeherrschung war. Diese Frage ist z. B. unerlässlich, wenn wir bedenken, dass schon Personen von Rang, Reichthum und Talenten dieses Verbrechens angeklagt worden sind, z. B. ein Edelmann von hohem Rang, der Reichthum, Familie und Freunde, alle seine Güter und Lebensfreuden, diesem lasterhaftesten aller Laster opferte; ein Geistlicher, ausgezeichneter Redner, hochgeachtet

von seinen Mitbürgern, welcher seinen Ruf, seinen Lebensunterhalt, sein Amt von sich warf, und das auf ihn gestellte Vertrauen betrog, um die Iugend, welche seiner Obhut anvertraut war, lasterhaft zu missbrauchen — leider wirklich vorgekommene Fälle! In solchen Fällen dürfen wir annehmen, dass eine Krankheit des Gehirns zur Vollbringung des Verbrechens verleitet haben kann; bei den meisten habe ich gefunden, dass das Vorhandensein einer solchen Krankheit durch andere Anzeichen von Seelenstörung bestätigt wurde, welche mit dieser unnatürlichen Neigung verbunden waren. In einem Falle waren es Ideen von grossem Rang, in einem andern Melancholie mit Versuch zu Selbstmord, in einem dritten hatte ein Pfarrer so wenig Selbstbeherrschung, dass er häufig mitten in der ernstesten Rede von der Kanzel herab lachte.

Die Behandlung dieser Varietät ist ziemlich dieselbe wie die aller andren; von neun Fällen kenne ich zwei geheilte. Kampher in starken Gaben wurde mit Vortheil gebraucht.



Tafel LVII.

Monomanie mit Neigung zu stehlen.

Portrait von M. L., verheirathete Frau, 27 Jahre alt, mit erblicher Disposition zu Geisteskrankheit.

Sie ist bereits sieben Monate geisteskrank; vorher, so sagte ihr Ehemann, war sie eine sehr arbeitsame ehrliche Frau. Jetzt stiehlt sie alles, was sie erlangen kann, selbst vor den Augen ihres Mannes, und ist so träge, dass sie sogar sich weigert sich selbst anzukleiden.


J. H.





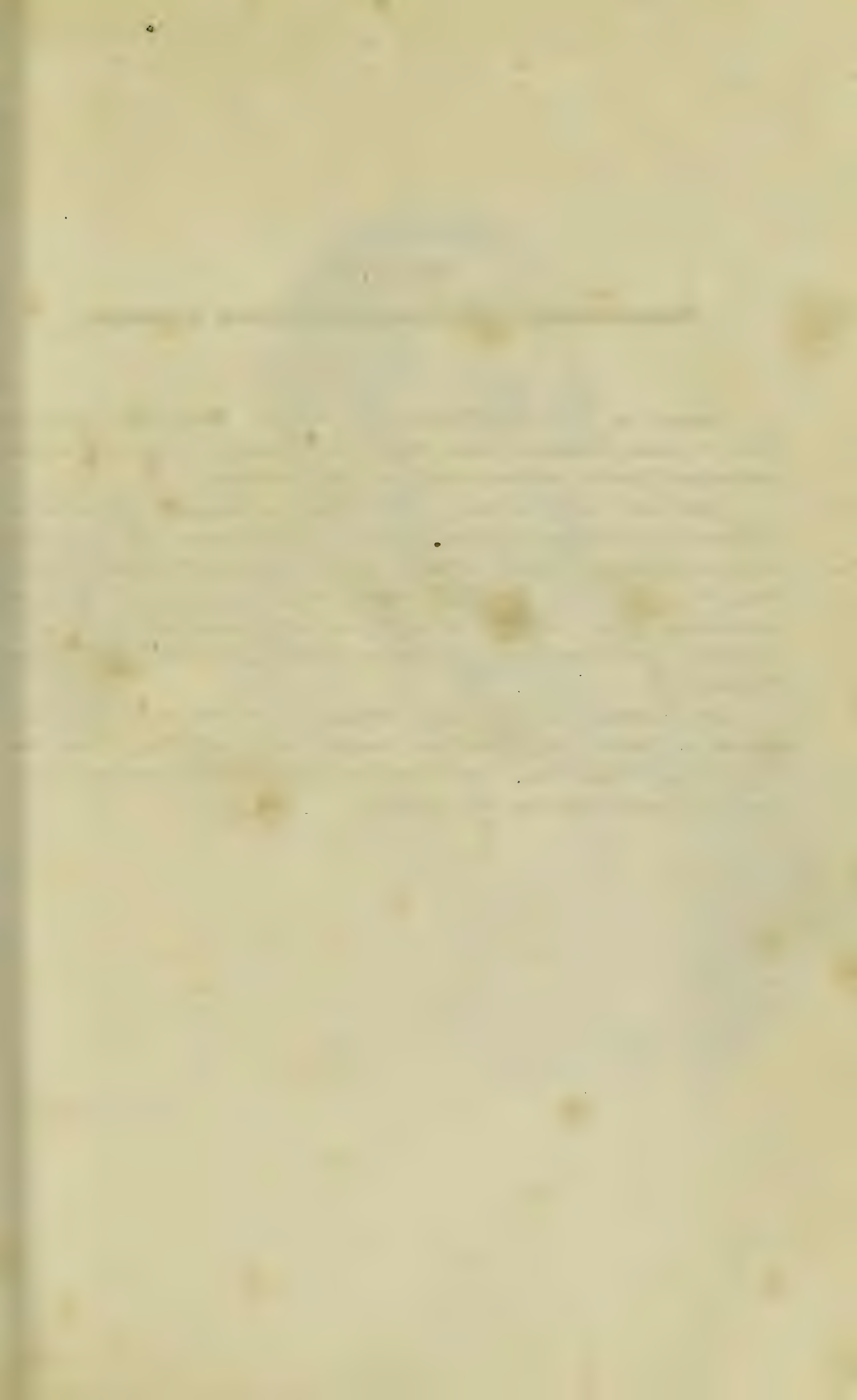
Tafel LVIII.

Monomanie mit Neigung zu stehlen.

Portrait von J. L., 35 Jahre alt. Dieser Mann machte vor ungefähr acht Jahren einen betrügerischen Bankrott und wurde zu vierzehn Jahre Deportation verurtheilt. Zwei Jahre später wurde er geisteskrank und blieb so. Sein Wahnsinn hat den Charakter der unbesiegbaren Neigung zu Diebstahl. Zuweilen ist er so heftig in Sprache und Benehmen, dass er Zwangsmassregeln erfordert; aber seine Stehlsucht verlässt ihn nie.







Tafel LVIIII.

Monomanie mit unnatürlichen Lastern.

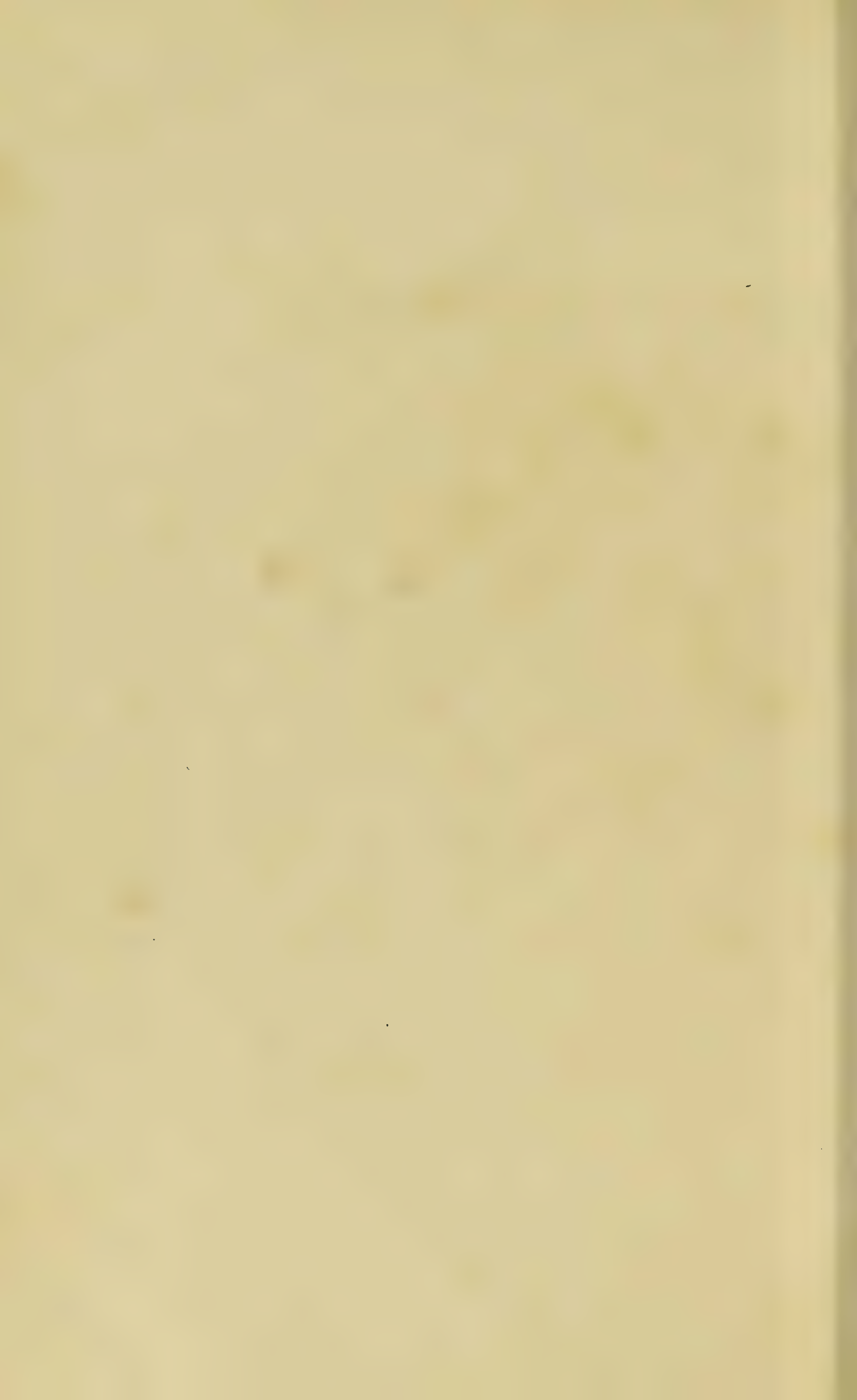
Portrait von T. J. D., 37 Jahre alt, Wittwer. Dieser Mann hatte bis kurz vor seiner Krankheit einen vortrefflichen Charakter; er war Vater einer zahlreichen Familie, arbeitete fleissig und lebte enthaltsam.

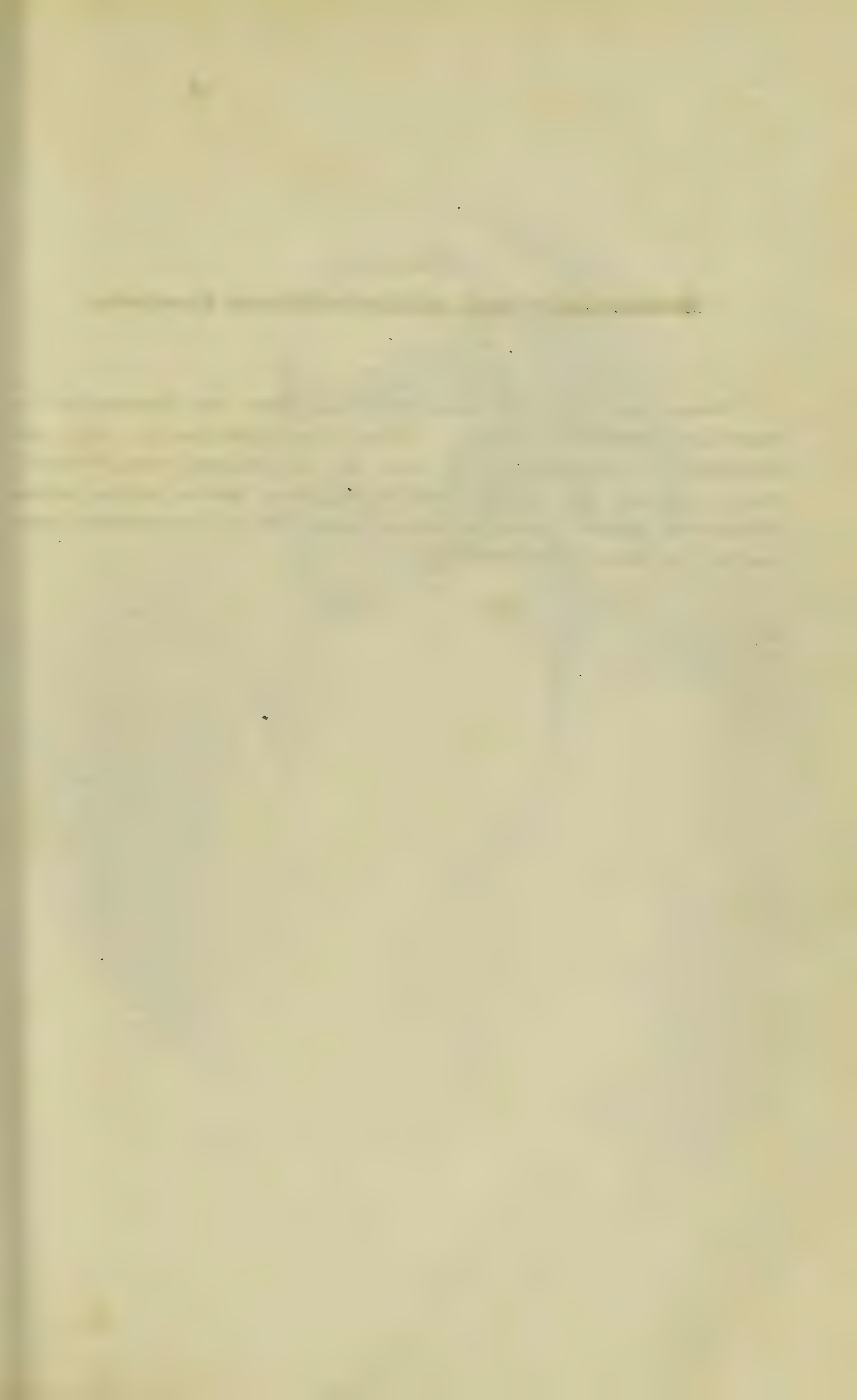
Sein Trieb wurde so stark, dass er sogar in Gegenwart von mehreren Personen sich entblösste um das Verbrechen zu vollbringen. Er wurde eine Zeit lang in seinem Zimmer gehalten, weil er fortwährend anderen Kranken lästig fiel. Ehe er in die Anstalt gebracht wurde, hatte er sich die Kehle abschneiden wollen; es gelang ihm jedoch nur einige Gesichtsnerven zu durchschneiden. Die Folge davon, eine leichte Lähmung, verschwand nach einigen Wochen.

Die angewendeten Mittel waren Abführmittel, ein Brechmittel, ein Zugpflaster im Nacken, kalte Bäder und Kampfer, davon acht Gran, dreimal des Tages einige Wochen lang. Bei dieser Behandlung liess die Krankheit nach, und wurde nach Jahresfrist ganz gehoben.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel LX.

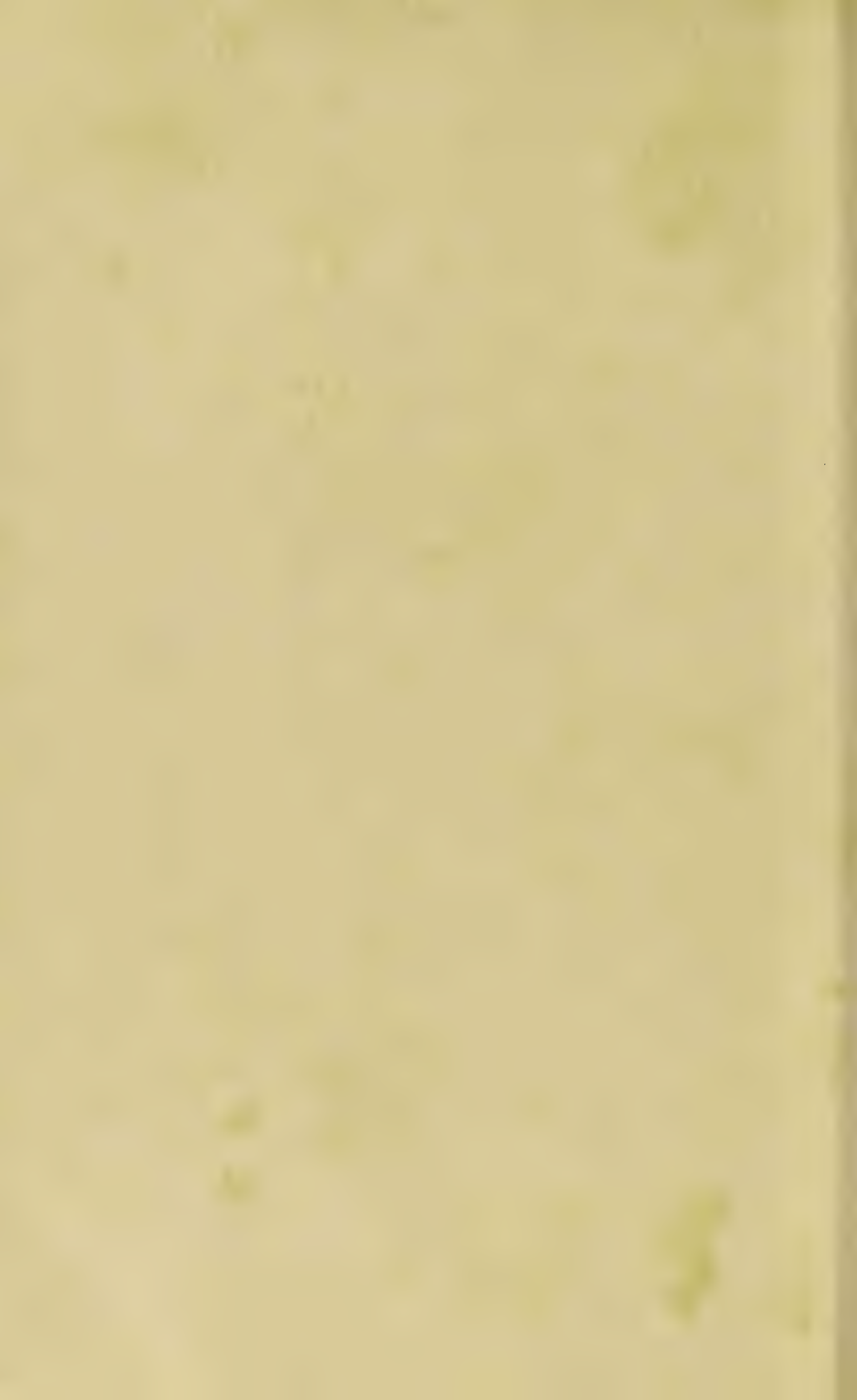
Monomanie mit unnatürlichen Lastern.

Portrait von R. L., 52 Jahre alt. Dieser Mann war Marinesoldat; er wurde als geisteskrank entlassen. Einige Jahre später kam er wegen des Verbrechens in Untersuchung; 23 Jahre vor der Abnahme seines Portrait's. Aber er hat noch jetzt eine so starke Neigúng dazu, dass er von den andern Kranken der Anstalt abgesondert werden musste. Er ist sehr schlauer Natur und hat irre Ideen von hohem Rang.



C.C.Böhme lith.

Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie mit Trunksucht.

Portraits Nr. 64 — 65.

Der unmässige Gebrauch gegohrner Getränke oder anderer berauschender Substanzen hat zunächst Berauschung mit ihren gewöhnlichen aber vorübergehenden Erscheinungen von Heiterkeit, Delirium, Betäubung, und secundär Kopfschmerzen und gestörte Verdauung zur unmittelbaren Folge. Aber bei öfterer Wiederholung führt er zu ernsteren Folgen. Eine derselben ist Delirium mit Schlaflosigkeit und Zittern, ein Mittelzustand zwischen fieberhaftem Phantasiren und wahrem Irrsinn, welchen man *delirium tremens* genannt hat. Da aber diese Krankheit nicht immer wie der Name schliessen lässt mit Zittern verbunden ist, so nennt man sie auch *mania a potu*, Säuferwahnsinn.

Der Kranke ist wie in einem Fiebertraume; er ist voll Furcht und Argwohn, und hat vorübergehende Anfälle von Heftigkeit und Zorn. In seinem ersten Stadium ist dieser Zustand schon tödtlich geworden. Ist das nicht der Fall, so hält er selten länger als einige Tage oder längstens zwei Wochen an; er hört auf, wenn gesunder Schlaf eintritt. In den meisten Fällen tritt die Krankheit während der Trunkenheit selbst ein, in einigen ist sie jedoch erst durch die plötzliche Entziehung des Branntweines schnell zum Ausbruch gekommen.

Eine andre Folge des übermässigen Genusses berauschender Substanzen ist der krankhafte Zustand des Verstandesorgans, wodurch ein krankhaftes Verlangen nach starken Getränken bedingt wird, was gewöhnlich pausenweise eintritt. Diese Umwandlung des moralischen Charakters ist so mächtig, dass sie alle andern Rücksichten verdrängt, welche zu andern Zeiten einen mässigenden Einfluss äussern. Personen, welche Monate selbst Iahre lang, der Versuchung zu wiederstehen im Stande waren, und sich mit Klugheit und Anstand betrugen, werden plötzlich von einer unwiderstehlichen Neigung zum übermässigen Trinken ergriffen; diese beraubt sie ihrer Selbstbeherrschung gänzlich; sie überlassen sich der Trunksucht, und obschon im vollen Bewusstsein der ruinösen Folgen des Lasters für sich und ihre Familien, ja ihre Thorheit sogar beweinend, machen sie sich der thörigsten, leichtsinnigsten Handlungen schuldig; sie versetzen und verkaufen alle ihre Habe um ihrem krankhaften Verlangen zu genügen. Werden solche Personen aus ihrer Heimath entfernt und am Genusse starker Getränke einige Zeit verhindert, so bekommen sie allmählig ihre Selbstbeherrschung wieder, können zu ihren Familien zurückkehren und ihre Geschäfte wieder führen wie vor dem Anfalle. Wird ihnen jedoch keine hinlängliche Zeit zur Genesung gestattet, so folgt sofort ein Rückfall auf die zu frühe Rückkehr, während die Kur gelingt, wenn sie hinreichend lange von ihren früheren Gewohnheiten fern gehalten werden. Sie können ihrem Hange wenigstens Monate oder Iahre lang widerstehen, bevor wieder ein Rückfall eintritt. In den meisten Fällen werden jedoch die Anfälle häufiger und die gesunden Zwischenräume kürzer, bis endlich allgemeine Lähmung oder Wassersucht die Scene beschliesst.

Folgendes ist ein sehr gewöhnliches Beispiel dieser Geistesstörung, wie sie in grossen Irrenanstalten immer vorkommen:

I. L., 50 Jahre alt, verheiratheter Mann, Vater einer zahlreichen Familie, Führer eines ansehnlichen Geschäfts, bei dessen Betreibung er zum Trinken öfters veranlasst ist. Viele Monate nach einander beträgt er sich mit grossem Anstande, leitet sein Geschäft gut, und widersteht dem Verlangen nach gebrannten Wässern, bis es ihn überwältigt. Der Anfall wird gewöhnlich durch einen Umstand veranlasst, der ihm Sorge oder Aerger macht. Er beginnt dann übermässig zu trinken, während er zugleich einsieht, dass er dadurch seine Familie ruinirt; er beklagt seine Thorheit, kann aber dem Verlangen nicht widerstehen. Er trinkt stark, treibt sich in der Stadt und auf dem Lande herum, macht unverständige Handelsgeschäfte, vergäudet sein Geld auf allerlei Weise, mishandelt Frau und Kinder, und begeht viele Handlungen wahsinniger Art, so dass es schlechterdings nöthig ward, ihn in eine Irrenanstalt zu bringen. Sobald er sich unter Aufsicht befindet, wird er, selbst schon den nächsten Tag, ganz vernünftig, sieht seine Thorheit und sein übles Betragen ein, und sein Geist bekommt allgemach die Widerstandsfähigkeit wieder, die er verloren hatte. Wird er jedoch zu früh frei gelassen, was mehrmals der Fall war, dann wird er schon einen oder zwei Tage danach rückfällig, so dass es einer mehrmonatlichen Absonderung bedarf, um seine Genesung sicher zu bewirken und seinen verderblichen Hang zu brechen. Zwischen dem ersten und zweiten Anfall vergingen fast drei Iahre; zwischen dem zweiten und dritten zwei Iahre, zwischen dem dritten und vierten etwas mehr als ein Iahr. Jetzt ist er wohl, und im Stande sein Geschäft zu führen.

Ein anderer Fall ist der von M. R., 40 Jahre alt, eine verheirathete Frau mit grosser Familie. Sie ist eine gute Gattin und Mutter, bis sie von diesem Hange ergriffen wird. Dann verlässt sie ihr Haus, versetzt ihre Habe, und begeht wahnsinnige Handlungen; nach einigen Monaten Aufenthalt in der Anstalt ist sie wieder im Stande ihre Pflichten zu erfüllen. Sie hat fünf Anfälle gehabt; die freie Zeit zwischen dem ersten und zweiten betrug achtzehn Monate, die zwischen dem vierten und fünften nur sechs Monate.

Die Behandlung solcher Kranken macht ihre Entfernung von allen Gelegenheiten dieser Neigung zu fröhnen unerlässlich. Medicinische Mittel sind erforderlich, um die Verdauungsorgane wieder zu gesunder Thätigkeit zu bringen; auch moralische Mittel müssen angewendet werden, um die Willensthätigkeit zu stärken und das Verlangen sich gehen zu lassen zu schwächen.

Beim Delirium tremens werden mässige Abführmittel verbunden mit Opiaten, von Nutzen. Blutentziehung ist gewöhnlich nachtheilig. Die Entwöhnung von den stimulirenden Genüssen muss mit Vorsicht geschehen; zu plötzlich und gänzlich auf einmal hat sie in manchen Fällen nachtheilige Folgen gehabt.



Tafel LXI.

Monomanie mit unnatürlichen Lastern.

Portrait von J. H., 50 Jahre alt. Dieser Mann ist schon länger als zwanzig Jahre in Gewahrsam der Anstalt. Er kam wegen dieses Verbrechens in Untersuchung, wurde aber als geisteskrank frei gesprochen. Seine unnatürliche Neigung hält noch jetzt an. Er ist zuweilen tobsüchtig und zerreist seine Kleider.



J. C. Böhme lith.

Steindr. v. E. Schüler.

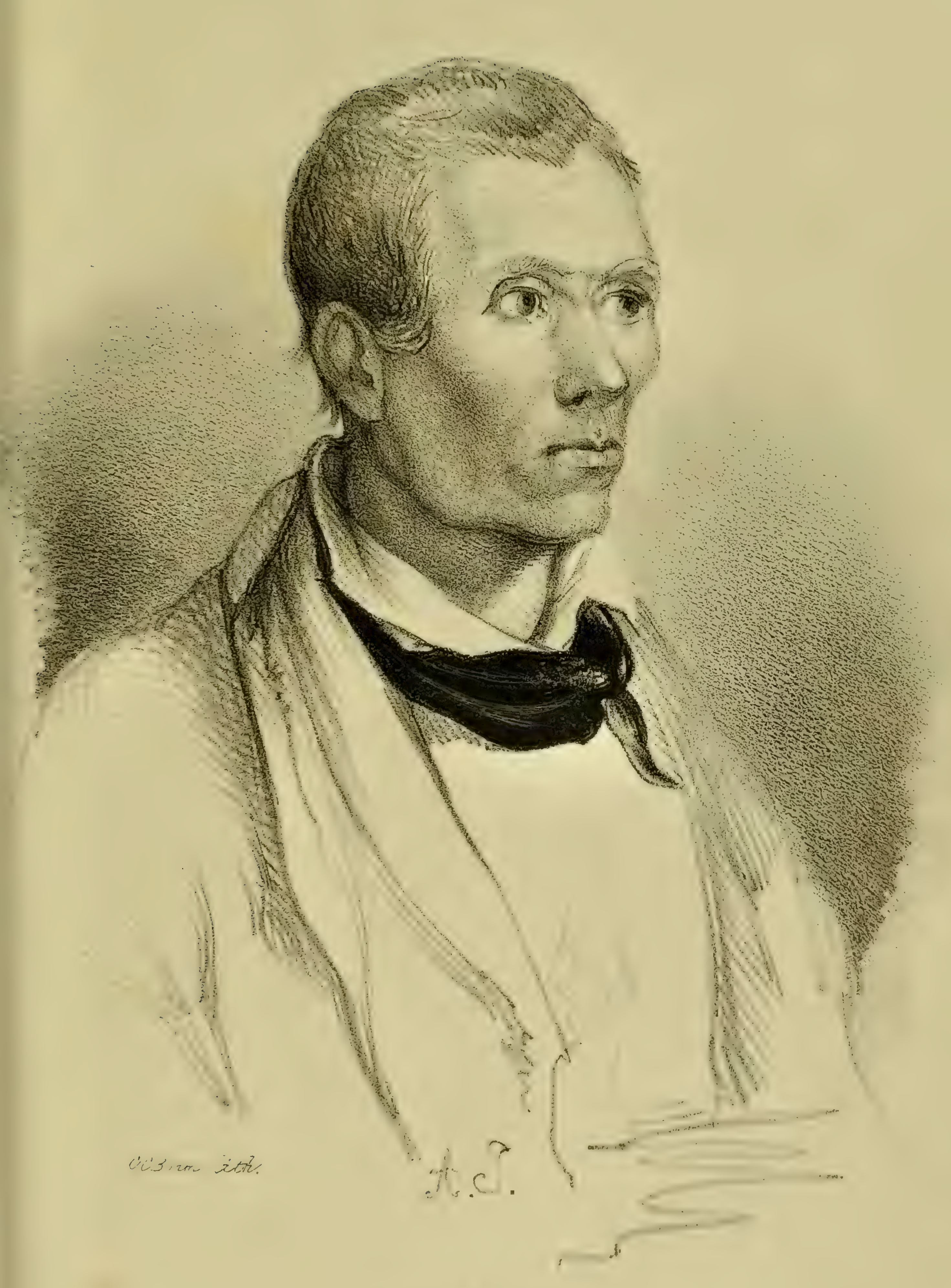




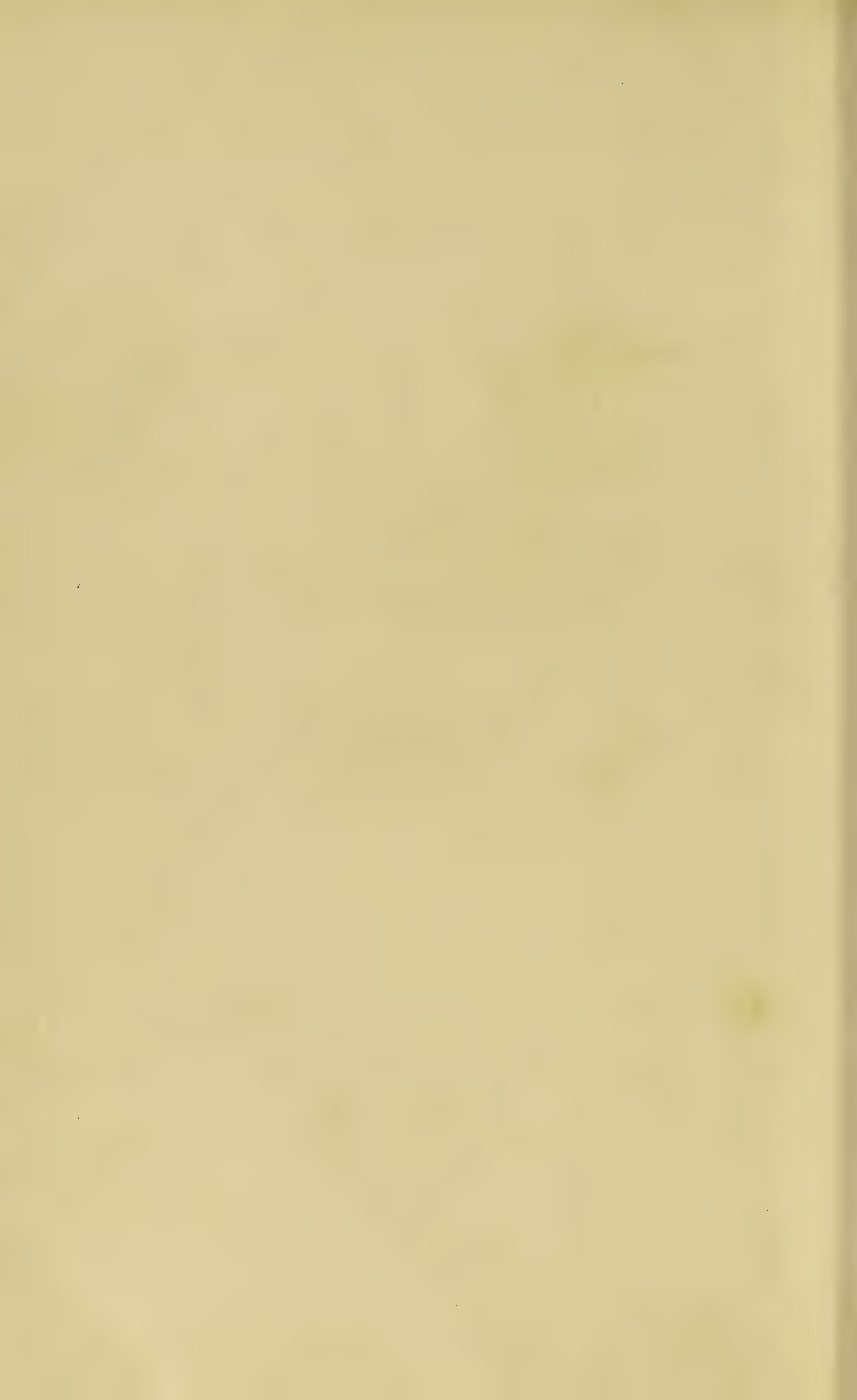
Tafel LXII.

Monomanie mit unnatürlichen Lastern.

Portrait von J. T. D., 40 Jahre alt. Von dem früheren Leben dieses Mannes weiss man nichts weiter, als dass er Tagelöhner war. Er wurde vier Jahre vor seinem Tode geisteskrank, uud war dem unnatürlichen Laster so ergeben, dass man ihn von den anderen Kranken getrennt halten musste, weil er sie unaufhörlich plagte. In einem Falle war der Mund eines idiotischen Knaben der Recipient. Er starb endlich an Lungenschwindsucht.



Steindr. v. E. Schäfer.





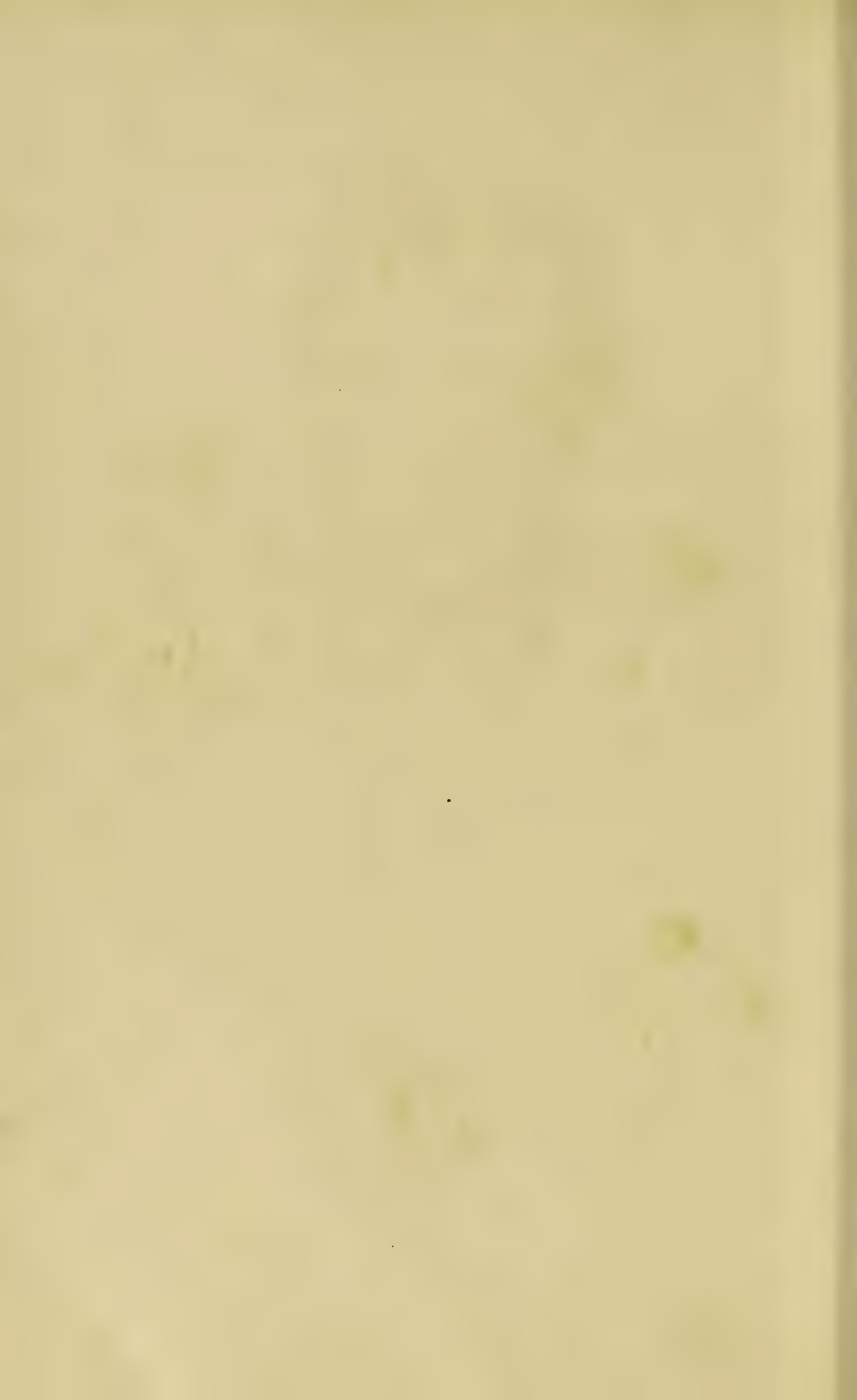
Tafel LXIII.

Monomanie mit unnatürlichen Lastern.

Portrait von J. L., 40 Jahre alt. Dieser Mann kam in Untersuchung, wurde schuldig befunden, aber auf den Grund von Geisteskrankheit frei gesprochen. Sein Verbrechen wurde erklärt als: „*contra naturae ordinem rem habuit veneream et carnaliter cognovit asinam.*“ Sein Temperament ist schwerfällig, sein Verstand ziemlich schwach.



Steindr. v. E. Schäfer





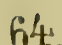
Tafel LXIV.

Monomanie mit Trunksucht.

Portrait von E. G., 50 Jahre alt, verheirathet, Mutter. Sie hatte häufige Anfälle von Geistesstörung, veranlasst durch Trinken gebrannter Wässer. Um diese zu erlangen verschleuderte sie fast alles, was sie und ihr Mann besassen.

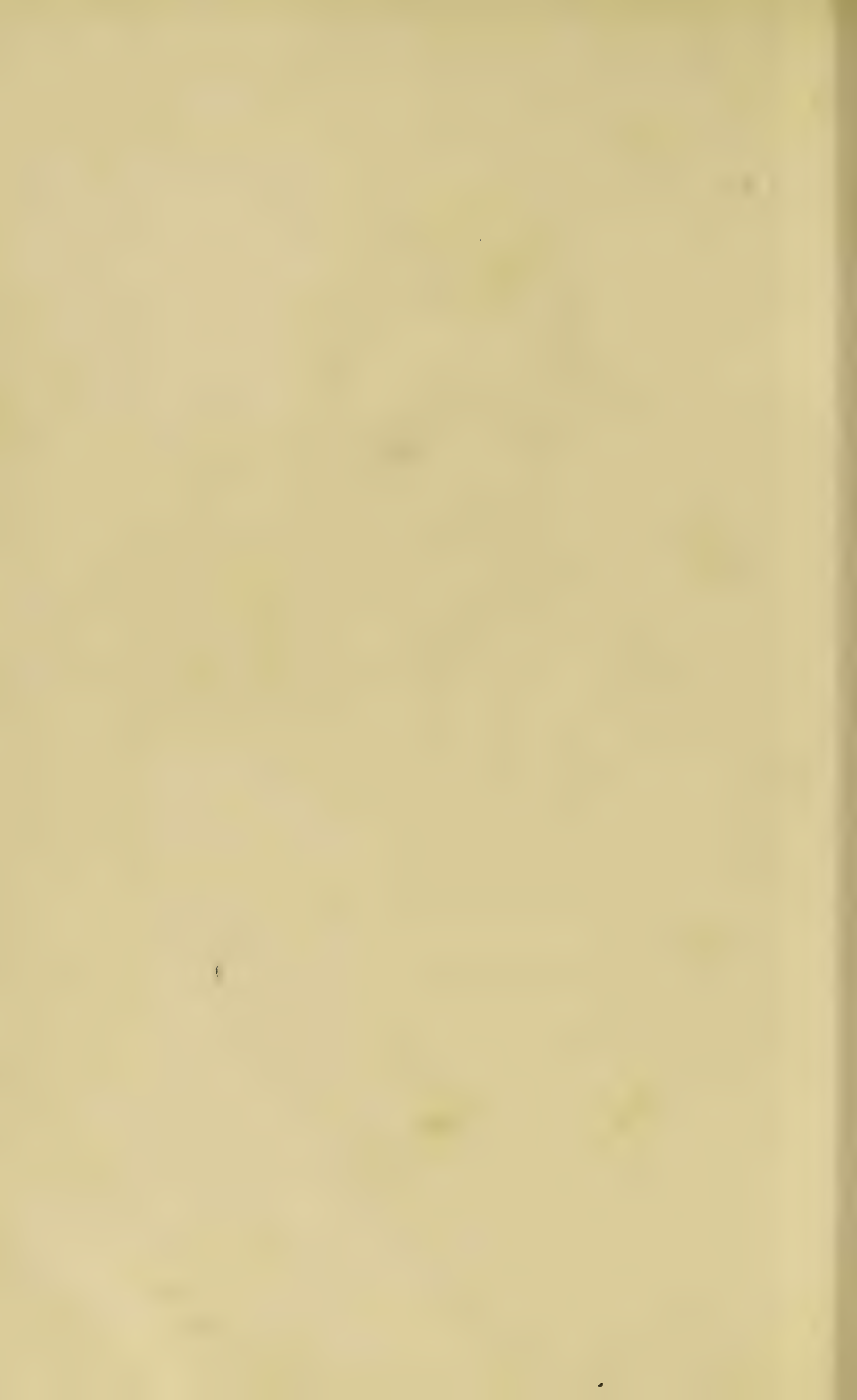
Bei ihrer Einlieferung in die Anstalt, wo sie sich noch befindet, hatte sie Phantasien erschreckender Natur, so wähnte sie, sie sehe, wie man ihr Kind in Stücke zerschneide. Sie ist Anfällen von Tobsucht ausgesetzt: einmal wurde sie wegen eines Angriffes auf Andere ins Gefängniss gebracht.

Sie ist zu keiner Zeit frei von dem Verlangen nach Branntwein; sie fordert ihn unaufhörlich, und würde sich in einem Zustande fortwährender Trunkenheit befinden, wenn sie ihn bekommen könnte.



C.C. Böhme lith.

Steindr. v. E. Schäfer.



Monomanie mit Brandstiftungstrieb.

Portraits Nr. 66 — 68.

Ausser den erwähnten, kommen bei Gemüthskranken auch noch andere Neigungen vor, besonders Neigung zu Selbstmord, wie bei den Personen, deren Portraits auf Tafel 37, 38, 39, 40. gegeben wurden.

Ein Verlangen alles zu zerreissen, zu zerbrechen und zu verbrennen ist gleichfalls sehr gewöhnlich; ebenso das, Exkremente zu verschlingen, Steine und Scherben aufzulesen, und in sehr vielen Fällen Onanie, was alles auch in andern Varietäten vorkommt. Der letztgenannte Hang erzeugt eine eigenthümliche Physiognomie; sie ist in den Portraits der Patienten mit schwachem Verstande dargestellt, welche später gegeben werden.

Die Neigung der Irren, ihre Zwecke durch Brandstiftung zu erreichen, hat besonders Aufmerksamkeit erregt und die Aufstellung einer eigenen Varietät von Monomanie veranlasst. Dr. M a r c, in Frankreich, hat darüber eine Denkschrift geschrieben, worin er sie P y r o m a n i e nennt und meint, sie sei das Resultat eines Instinkts oder einer falschen Vorstellung, eines Urtheilens nach irrigen Voraussetzungen.

Ich habe drei Portraits von Personen gegeben, die nach seiner Meinung zu dieser Klasse gehören dürften; das eines Mannes mit geschwächtem Verstande, der einen Getreidefeim in Brand steckte, um dadurch ins Gefängniss zu kommen; das eines Andren, der eine Pfarrkirche in Brand steckte, im Wahne, er habe dazu einen himmlishen Auftrag erhalten, und das eines Dritten dessen Sinn wenigstens nur auf diesen Gegenstand gerichtet zu sein scheint.

Dr. M a r c erwähnt als ein Beispiel instinktartiger Pyromanie, das eines sechzehnjährigen Burschen, welcher innerhalb vierzehn Tage, ohne alle Veranlassung von Eigennutz oder Rache, acht mal Feuer angelegt oder anzulegen versuchte. Diese Neigung, wie auch andere, ist nur durch Nachahmung zur That geworden.



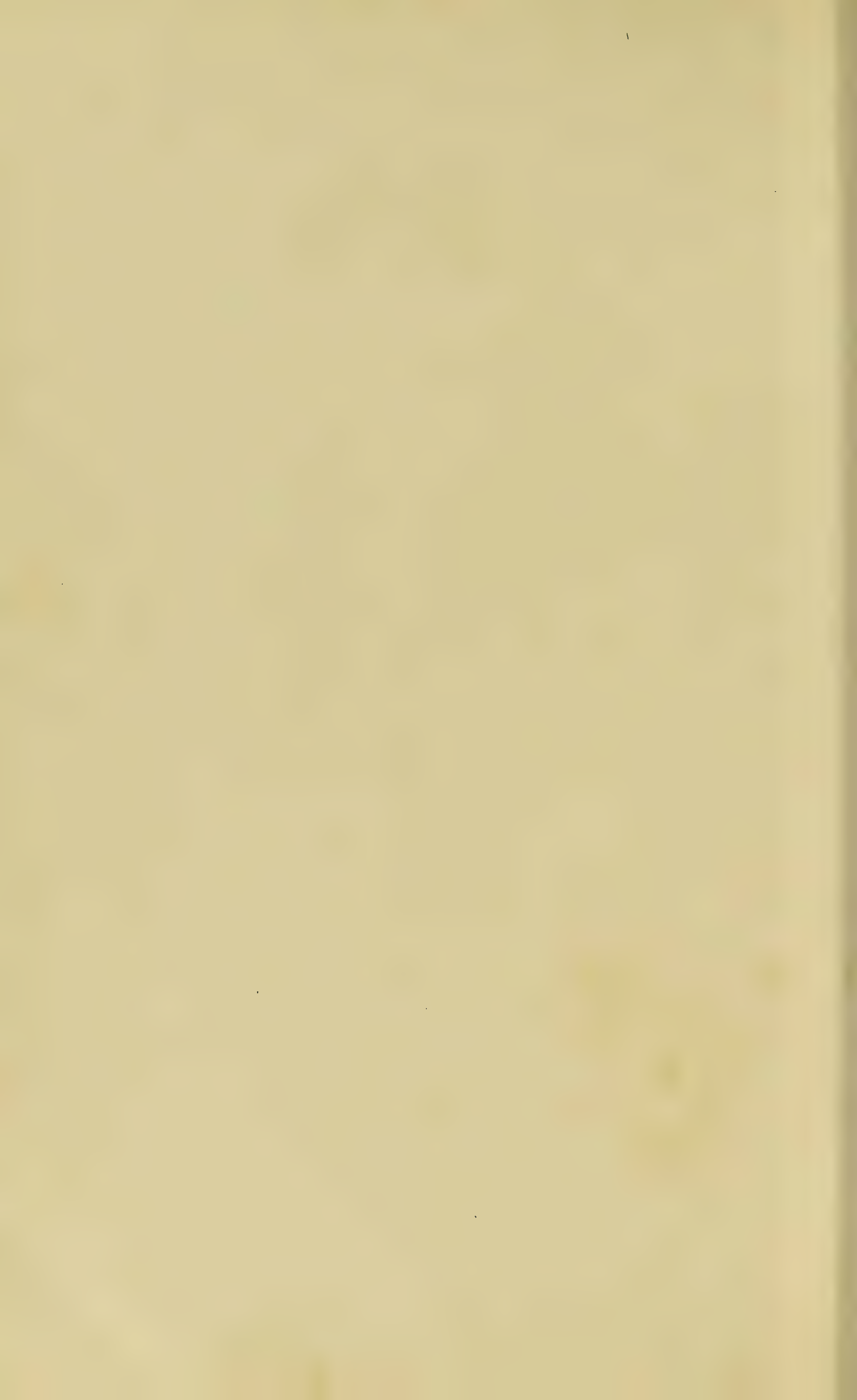
Tafel LXV.

Monomanie mit Trunksucht.

Portrait von J. L., 40 Jahre alt. Dieser Mann hat ein stetes Verlangen nach geistigen Getränken und nach Tabak. Von Natur ist er ruhigen Gemüths und harmlos; als ihm jedoch seine Mutter einmal nicht seinen Willen that, gab er ihr einen Schlag, welcher ihren Tod veranlasste. Er wurde auf Grund von Irrsein frei gesprochen und ist jetzt im Irrenhause. Sein Verstand ist schwach; er sucht stets Etwas zu trinken zu erlangen.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel LXVI.

Monomanie zu Brandstiftungstrieb.

Portrait von H. D., 40 Jahre alt. Die Geistesstörung dieses Mannes begann mit Melancholie, welcher ein Hang zum Feueranlegen folgte. Seine Unterhaltung bewegt sich gewöhnlich von diesem Punkt. Wenn er übel gelaunt ist droht er das Hospital, worin er weilt, zu verbrennen. Er hat poetisches Talent, wie folgende Verse andeuten, die er unmittelbar nach dem Brande der Rüstkammer im Tower zu London (Nov. 1841) seinem Arzte überreichte.

Swing's Name war einst wohl berühmt
Durch Flammenfeuer überall.
Verderben streut' er ringsum aus,
Bis dass sein Leib am Galgen hing.
Von solchem Ruhme bin ich fern,
Bin kein Mordbrenner Fluchbedeckt.
Mein Wahnsinn schafft mir höh'ren Ruhm,
Weil keine Kunst ihn heilen kann.
Denn niemand wollt's bis jetzt gelingen
Mich wieder zu Verstand zu bringen.

Doch ist ein Irrer übel d'ran,
Denn stets und nimmer ist er krank.
Holt ihn der Tod, dann brennt er sicher
Mit denen, die sein Schicksal theilen.
Doch weil ich lebe, will ich's haben,
Dass Feuer lodere durch das Land.
D'rum bitt' ich Dich, mein lieber Freund,
Lass munter bald das Feuer brennen!

H. D. Poeta laureatus.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel LXVII.

Brandstiftungstrieb.

Portrait von G. B., 46 Jahre alt. Dieser Mann, von Geschäft ein Grobschmied, folglich an grosse Feuer gewöhnt, kam nach dem Tode seines Vaters, der ihn für dieses Geschäft erzogen hatte, in üble Umstände und wurde geisteskrank. Er wanderte eine Zeit lang im Lande umher, völlig gleichgiltig, was aus ihm werden möchte. Um eingekerkert zu werden, wie er aussagte, steckte er einen Getreidefeim in Brand. Er ist schwachsinnig, seine Augen sind beide verletzt, doch kann er sehen; er ist harmlos und macht sich gern nützlich.





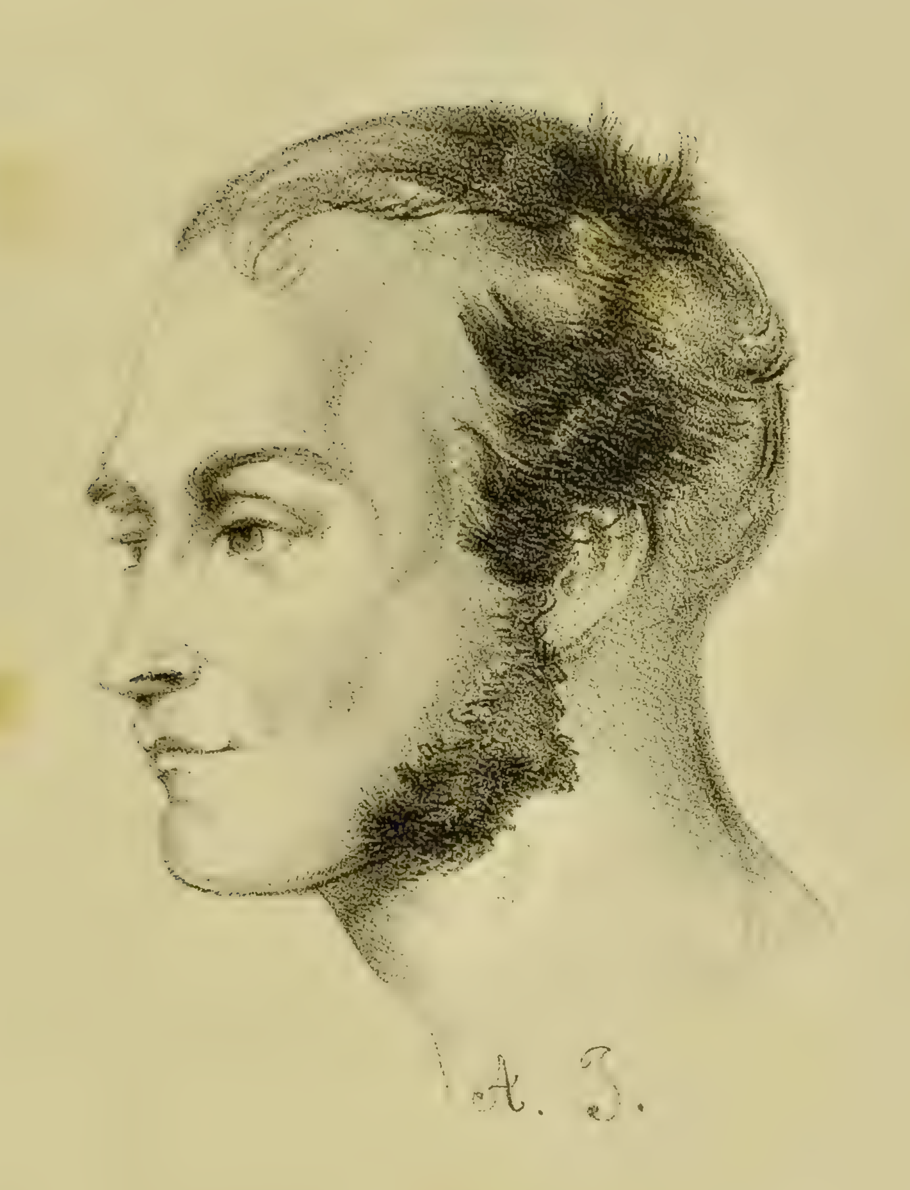


Tafel LXVIII.

Neigung zu Brandstiftung mit religiösem Irrwahn.

Portrait von J. M., 52 Jahre alt. Dieser Mann kam in Criminaluntersuchung wegen Brandstiftung und Mord, wurde aber als geisteskrank frei gesprochen. Er war Lohgerber, ein ausgezeichneter Arbeiter, beliebt bei seinen Arbeitsgebern. Er hatte auch zur See gedient, und war stets als nüchtern, ehrlich und fleissig belobt worden. Er sprach vernünftig über alles, ausser über religiöse Dinge. Sobald das Gespräch darauf kam, wurde er aufgeregt und sagte, ein Engel, vom Allmächtigen geschickt, habe ihm befohlen die Pfarrkirche — anzuzünden, zur Warnung für die Priesterschaft, deren Thun und Treiben er verdammte; er fügte hinzu, er werde das wieder thun, wenn er wieder frei sei. Dieser Wahn hielt an bis zu seinem Tode.

Er starb an Bronchitis; sein Gehirn zeigte Spuren von Blutandrang mit leichter Ergiessung von Wasser.





Dementia.

Portraits Nr. 69 — 75.

Die Ausdrücke Dementia oder erworbener *(fatuity)*, und Idiotismus oder angeborner Blödsinn *(idiocy, imbecility)*, braucht man, um den Zustand des Geistes damit anzudeuten, in welchem seine Thätigkeit entweder geschwächt oder ganz vernichtet ist. Er heisst Dementia, wenn er in Folge von Unfällen oder Krankheit im Laufe des Lebens eingetreten und bis dahin der Geist im gesunden Zustande gewesen war; er heisst Idiotismus, wenn er von der Geburt an, oder seit dem frühen Lebensalter noch vor der Entwickelung des Verstandes stattgefunden hat. Den Ausdruck Imbecilität oder Geistesschwäche hat man auf die geringeren Grade von unzureichenden Verstand eingeschränkt.

Bei Dementia zeigen die Kranken überhaupt Schwächung oder Vernichtung ihrer geistigen Fähigkeiten. Ihr Sprechen und Thun ist ohne Zusammenhang, jedoch ohne die Aufregung der Manie. Manche sind sehr geschwätzig, andere still und regungslos. Ihr Empfindungs- und Begriffs-Vermögen ist geschwächt, äussere Eindrücke afficiren ihren Geist nicht. Ihre Aufmerksamkeit ist gering, Ereignisse, besonders jüngst vorgekommene vergessen sie, ihre Erinnerungskraft ist verloren, mit diesen auch der Stoff für die Verstandesthätigkeit. Desshalb sind sie unfähig zu vergleichen und zu urtheilen; sogar ihre Einbildungskraft ist schwach oder erloschen, Ihre Willenskraft ist gering; sie können keinen Entschluss fassen; ihr Thun ist vag und unsicher, ohne Energie und Entschlossenheit, oder sie sind ganz unthätig, und manchmal ganz regungslos, gleich Bildsäulen. Ihre geselligen Neigungen sind vermindert oder verloren; sie fühlen weder Liebe noch Hass, und sind gleichgiltig gegen Gegenwart und Zukunft.

Manchmal sind sie widerspänstig und bösartig, gewöhnlich aber lassen sie sich leicht zügeln und von ihren Absichten abbringen.

Ihr ganzes Aussehen ist ohne Leben, ihre Haut bleichgelb; ihre Gesichtszüge sind schlaff, ihre Augen ohne Glanz und Ausdruck; ihr Blick ist unstätt, ihr allgemeiner Charakter haltlos und wie verdutzt. Die Meisten essen und schlafen gut, und manche werden fett.

Sie sind geneigt sich schmutzig zu halten und eigenthümliche Bewegungen, oder gewisse Laute auf mechanische Weise zu wiederholen. Sie sind kurzdauernden Anfällen von Aufregung unterworfen besonders bei heissem Wetter.

Dementia nimmt zuweilen eine akute Form an; sie tritt dann plötzlich ein, und eine Modification derselben, ein temporärer Zustand von Schwerfälligkeit und Stupidität, folgt zuweilen nach Anfällen von Tobsucht, kurz vor der Genesung. Aber weit häufiger ist die Dementia chronischer Natur; diese kann als fast unheilbar angesehen werden, wenn auch einzelne Beispiele vorge-

kommen sind, wo sie durch einen Anfall von Manie geheilt wurde. Sie ist auch durch Fieber und schwere Verletzungen oder Unglücksfälle unterbrochen worden, und in wenigen Fällen kehrten kurz vor dem Tode Vernunft und lang unterdrückte natürliche Gefühle wieder zurück.

Die chronische Dementia mehr oder minder ausgebildet und häufig noch mit bleibenden Spuren ihr voraus gegangener Arten von Geistesstörung versehen, ist der Zustand, in welchen sich der weitaus grösste Theil der Irrenhausbewohner befindet. Sie ist die traurige Folge aller Arten von Geistesstörung, von mechanischen Verletzungen und organischer Fehler des Gehirns und eine gewöhnliche Begleiterin von Lähmung, Fallsucht, Starrsucht und Altersschwäche.

Die akute Dementia ist zuweilen Wirkung von heftigen Gemüthsbewegungen, von grosser Hitze und körperlicher Anstrengung, von übermässigen Säfteverlusten und von Trunkenheit. Sie wird oft kurirt.

Blutentziehungen und andere schwächende Mittel sind gewöhnlich zu vermeiden. Nützlicher sind mässige und anhaltende Abführmittel mit nahrhafter Kost und stärkenden Mitteln, freie Luft und mässige Bewegung.

Man muss Wiederherstellung unterdrückter Ausscheidungen und Ausschläge zu bewirken suchen. Zugpflaster und andere Gegenreize, warme Bäder, besonders mit kalter Douche, haben sich auch nützlich erwiesen. Eine Merkurialkur hat gleichfalls schon gute Dienste geleistet, um dadurch den Druck auf das Gehirn zu heben, wenn er, wie in manchen Fällen, als die Ursache des geistigen Torpors angesehen werden konnte.

Bei der Anwendung der Douche muss man sehr vorsichtig sein. Sie ist zu vermeiden, wenn Anzeichen von Plethora, Epilepsie, Lähmung oder Augen- und Herz-Leiden vorhanden sind, oder wenn der Magen voll ist.

Das warme Bad darf, während es der Kranke braucht, nicht 96 Grad F. (ungefähr 28° R,) übersteigen. Er muss sich einige Minuten darin befunden haben, bevor der kalte Wasserstrahl auf den Kopf geleitet wird; dieser ist bei einem halben Zoll Durchmesser stark genug. Ich habe die Douche selten länger als vier Minuten angewendet. Einige Frauen, die sie gewöhnlich leichter ertragen als Männer, konnten sie länger aushalten. Sie ist erträglicher am Hinterkopfe, als auf Stirn und Scheitel; man muss sie unterlassen, wenn das Athemholen erschwert wird. Bei der erstmaligen Anwendung gestatte ich sie selten länger als eine Minute und mache mir es stets zur Pflicht, bei derselben zugegen zu sein.



Tafel LXIX.

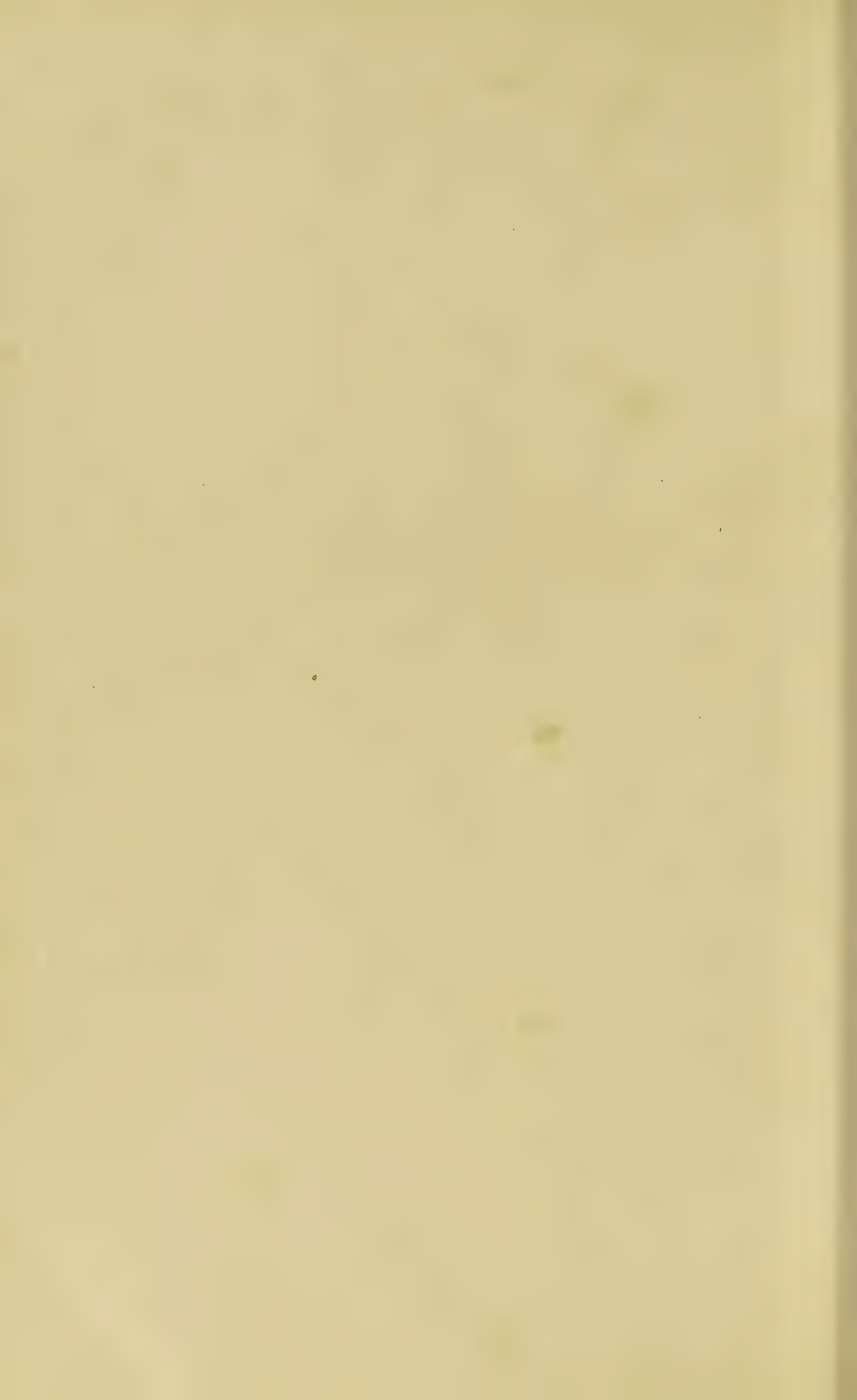
Akute Dementia.

Portrait von S. S., unverheirathetes Frauenzimmer, 27 Jahre alt. Sie war Wärterin einer Geisteskranken gewesen; während dieser Zeit begann ihr Uebel. Die ersten Symptome davon waren Sprechen und Thun ohne Zusammenhang. Darauf folgte ein Zustand von Stupidität und Schweigsamkeit. Sie sass den ganzen Tag, die Hände auf den Knieen, den Kopf nach vorn geneigt, den Mund offen. Auf Fragen gab sie keine Antwort und schien nicht zu verstehen, was man ihr sagte. Sie war als sie portraitirt wurde seit sechs Monaten in diesem Zustande.



C. C. Böhme lith.

Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel LXX.

Akute Dementia.

Portrait von Tafel 69, wieder hergestellt. Im Verlauf einiger Monate wurde dieses Frauenzimmer wieder munter und verständig, beschäftigte sich mit Nähen und anderen häuslichen Arbeiten, und war nach einem halben Jahre wieder ganz gesund an Seele und Leib. Die angewendeten Mittel waren eine Reihe von Abführmitteln, nahrhafte Kost und zwölf kalte Douchen im warmen Bade.



Steindr. v. E. Schäfer.





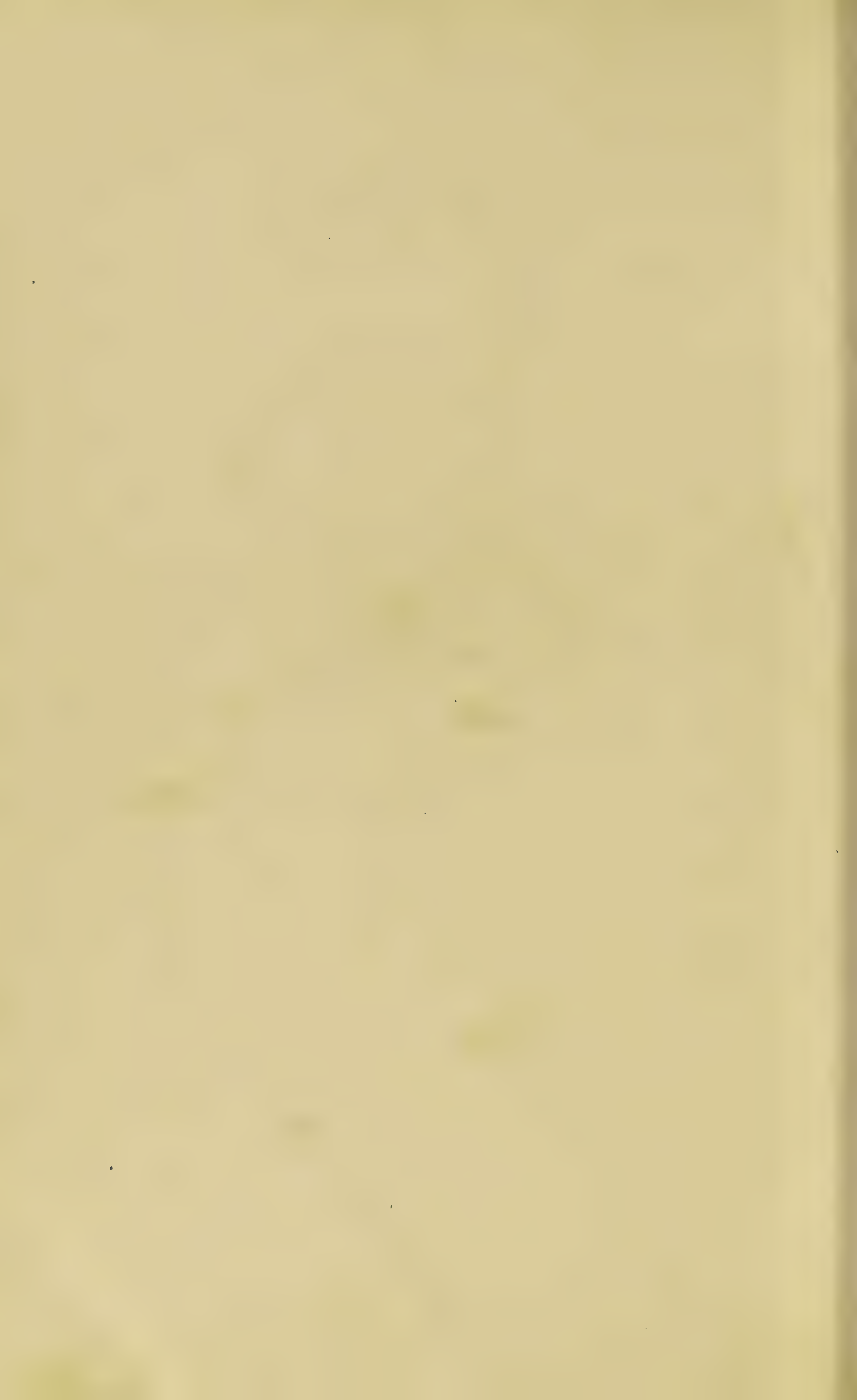
Tafel LXXI.

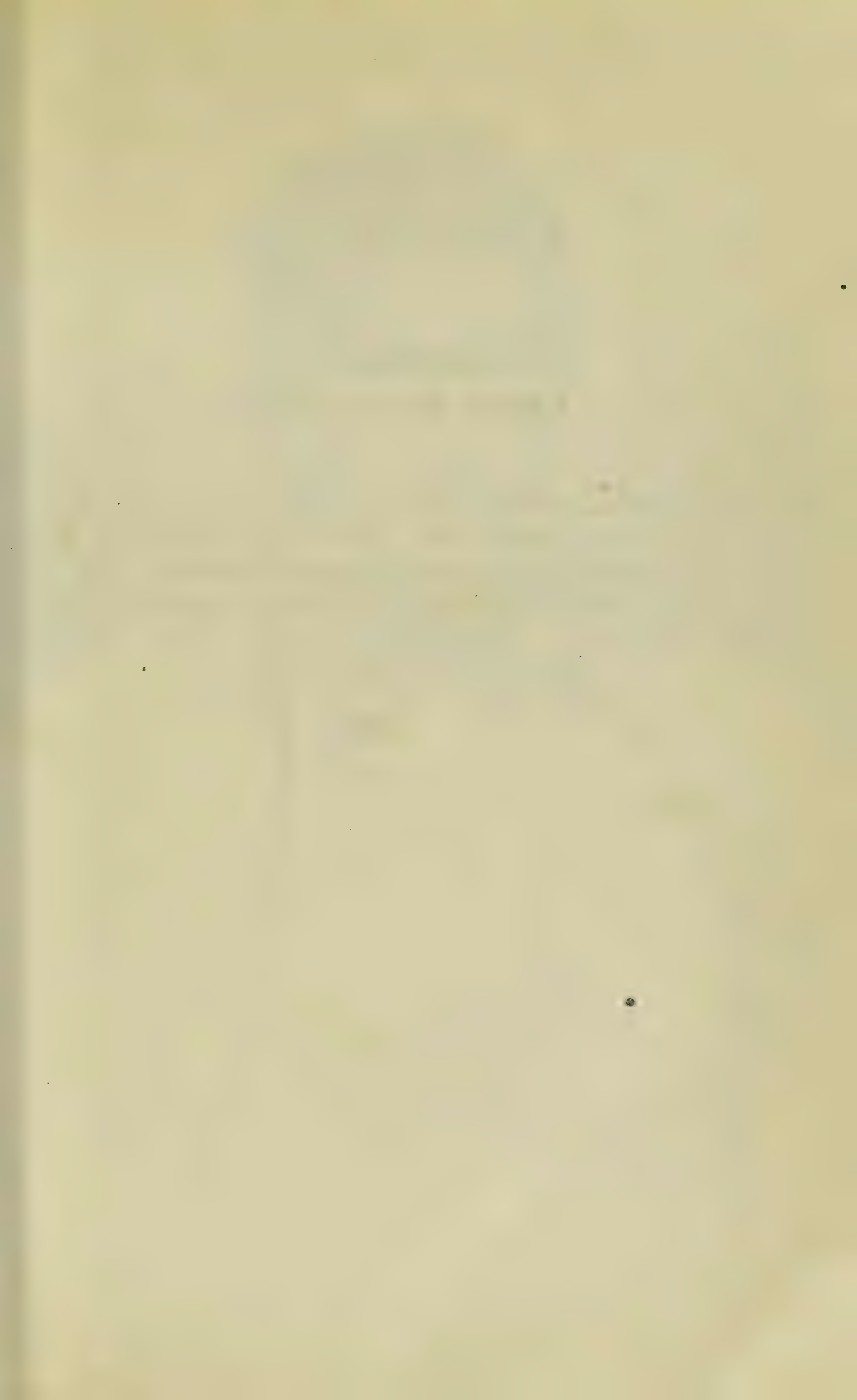
Akute Dementia.

Portrait von J. W., 25 Jahre alt, ein Maler. Die Ursache seiner Geistesstörung war unmässiger Gebrauch starker Getränke. Sie begann mit Sprechen und Handeln ohne Zusammenhang. Bald darauf verfiel er in einen Zustand von vollständigem Idiotismus; sank zusammen, wenn er aufgerichtet wurde; schien nicht die einfachste Frage zu verstehen; seine Augen waren ausdruckslos und unstätt, er sah aus wie verdutzt. Er war geneigt zu Widerspenstigkeit und ziemlich bösartig; doch liess er sich leicht bändigen. Seine Krankheit hatte bei Abnahme seines Portrait's vier Monate gewährt.



Steindr: v. E. Schäfer.





Tafel LXXII.

Akute Dementia.

Portrait desselben (Taf. 71), wieder hergestellt. Die angewendeten Mittel waren eine Reihe von ziemlich starken Abführmitteln, wodurch Magen und Eingeweide, die sich vorher in sehr üblem Zustande befanden, wieder in Ordnung kamen, und ungefähr dreissig kalte Douchen im warmen Bade etc.



Steindr: v. E. Schäfer.



Chronische Dementia.

Portraits Nr. 76 — 83.

Die verschiedenen Formen von Verkehrtheit und Mängeln des Verstandes wurden früher klassificirt als Manie, oder Wahnsinn überhaupt, als Melancholie, oder partieller Wahnsinn, und als Idiotismus, oder Mangel an Verstand. Der Ausdruck Melancholie ist jedoch jetzt durch den von Monomanie ersetzt worden, und das Wort Dementia braucht man für Schwachheit oder gänzlichen Mangel des Verstandes, bei Personen, die sich früher ihrer vollen Geisteskräfte zu erfreuen hatten. Pinel definirt die Dementia zuerst als Vernichtung des Denkvermögens, und erklärt sie für eine besondere Species der Geistesstörung, deren vorherrschender Zug nach seiner Erklärung Verwirrung der Vorstellungen ist. Er hat jedoch diesen Ausdruck nicht, wie das Esquirol und die meisten neueren Schriftsteller hierüber thun, auf erworbene, und den von Idiotismus, auf angeborene Fälle beschränkt; denn er stellt als ein Beispiel von Idiotismus das eines jungen Bildhauers auf, welcher durch Unmässigkeit in einen Zustand von Dementia verfallen war.

Verfolgt man den Krankheitsprocess der Patienten, welche als muthmasslich heilbar in die Irrenanstalt gebracht werden, wenn sie an Manie, Monomanie und akuter Dementia leiden, so findet man, dass sie, abgesehen von den Genesungs- und Todesfällen, in zwei Klassen zerfallen. Zur einen gehören die Kranken, deren irre Ideen ohne bedeutende Aenderung Jahre lang anhalten, zur anderen die, bei welchen Verstand und Willenskraft frühzeitig verfallen. Die ungeheilten Kranken der ersten Klasse werden nach ihrem ersten Stadium, wo sie mehr oder weniger aufgeregt sind, still; sie bleiben es stationär, vielleicht mit gelegentlichen Anfällen von Aufregung, eine unbestimmte Zeit lang. Dieser Zustand wird ganz im Allgemeinen chronischer Wahnsinn genannt. Bei den Kranken der zweiten Klasse, der zahlreicheren, erscheinen Anzeichen von Verfall der Verstandesfähigkeiten, die sich mit der ursprünglichen irren Idee vermischen oder dieselbe verdunkeln, z. B. Verlust des Gedächtnisses, Unfähigkeit auf eine Idee oder Ideenverbindung, wie im geistig gesunden Zustande, aufmerksam zu sein, unzusammenhängendes Sprechen, Lächeln oder Lachen ohne Veranlassung, Sammeln von Gegenständen ohne Werth, von Papierschnitzeln, Steinchen etc., Gleichgiltigkeit gegen früher, selbst noch im Anfange der Krankheit geliebte Personen und Sachen, träges und unsauberes Verhalten, und zuweilen lasterhafte Neigungen; bei einigen kommen auch ewige Wiederholungen eigenthümlicher Bewegungen und gewisser Worte vor.

Bei einem grossen Theile der Geisteskranken, an welchen diese Anzeichen von Blödsinn sichtbar werden, findet man in Reden und Handlungen eine Verbindung mit ihrem früheren Leben und mit den irren Ideen, welche ihre

vorausgegangene Geisteskrankheit ausmachten. Das war der Fall bei dem Künstler (Tafel 25), der im letzten Stadium allgemeiner Lähmung und grössten Blödsinnes noch sagte, er sei ein schöner Künstler und Fürst der jonischen Inseln gewesen, sein ursprünglicher Irrwahn, während er sonst keine Fragen verstehen und beantworten konnte.

Der Mangel oder die Vernichtung des Verstandes ist bei manchen Blödsinnigen so gross, das sie, wie Idioten, die ihnen angewiesene Lage nicht verlassen und keine Nahrung fordern; das ist jedoch der höchste Grad von Blödsinn, dem viele geringere vorausgehen.

Der akute Blödsinn kann, wie bemerkt, oft geheilt werden; aber sehr selten ist das der Fall beim chronischen. Zur Heilung dieses so häufig vorkommenden und trübseligen Uebels, welche von den Freunden und Aerzten der daran Leidenden oft lange Jahre vergebens ersehnt und erstrebt wird, hat man, wie sich erwarten lässt, alle denkbaren Mittel versucht, solche, die auf Gehirn und Nerven, auf die Verdauungsorgane, die Blutcirkulation, die Haut wirken, als: allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Gegenreize, Ableitungen durch Zugpflaster und Pustelsalbe, Fontanelle, Incisionen, actuelle und potentielle Cauterisation verschiedener Stellen des Kopfes und Nackens, Brechmittel: Abführmittel, tonische, narkotische, merkuriale, arsenikale Mittel, Strychnin, Bäder jeder Art, Elektricität, Galvanismus etc. etc. Alle diese Mittel sind versucht worden; jedoch in der Regel umsonst.

Die für die Heilung sich darbietenden Indicationen sind die Beseitigung der krankhaften Thätigkeit im Gehirn und dessen Häuten, und die Resorptiou des in jenen Theilen ergossenen Fluidums. Diese Erscheinungen zeigen sich gewöhnlich nach dem Tode der Kranken; desshalb nahm man seine Zuflucht zu jenen Mitteln.

Fortwährende Aufmerksamkeit muss der Erhaltung der Gesundheit der Blödsinnigen im allgemeinen gewidmet werden, welche wegen verminderter Energie des Nervensystems bei ihnen leichter als bei Anderen Störungen erleidet, eine Folge der langen Dauer ihrer Krankheit. Eine gewisse Art der schlimmsten Selbstschwächung, welcher manche Blödsinnige nur zu sehr ergeben sind, ist oft die Ursache vollendeten Blödsinnes. Diesem Uebelstande kann nur durch strenge Wachsamkeit begegnet werden. Regelmässige Gewöhnung zur Ordnung und Reinlichkeit, und, wo sich dazu einige Fähigkeit zeigt, nützliche und angenehme Beschäftigungen und Erheiterungen, muss man befördern; das dürfte verbunden mit einer freundlichen Behandlung, wohl alles sein, was wir thun können, das traurige Loos des hoffnungslos Blödsinnigen zu erheitern.



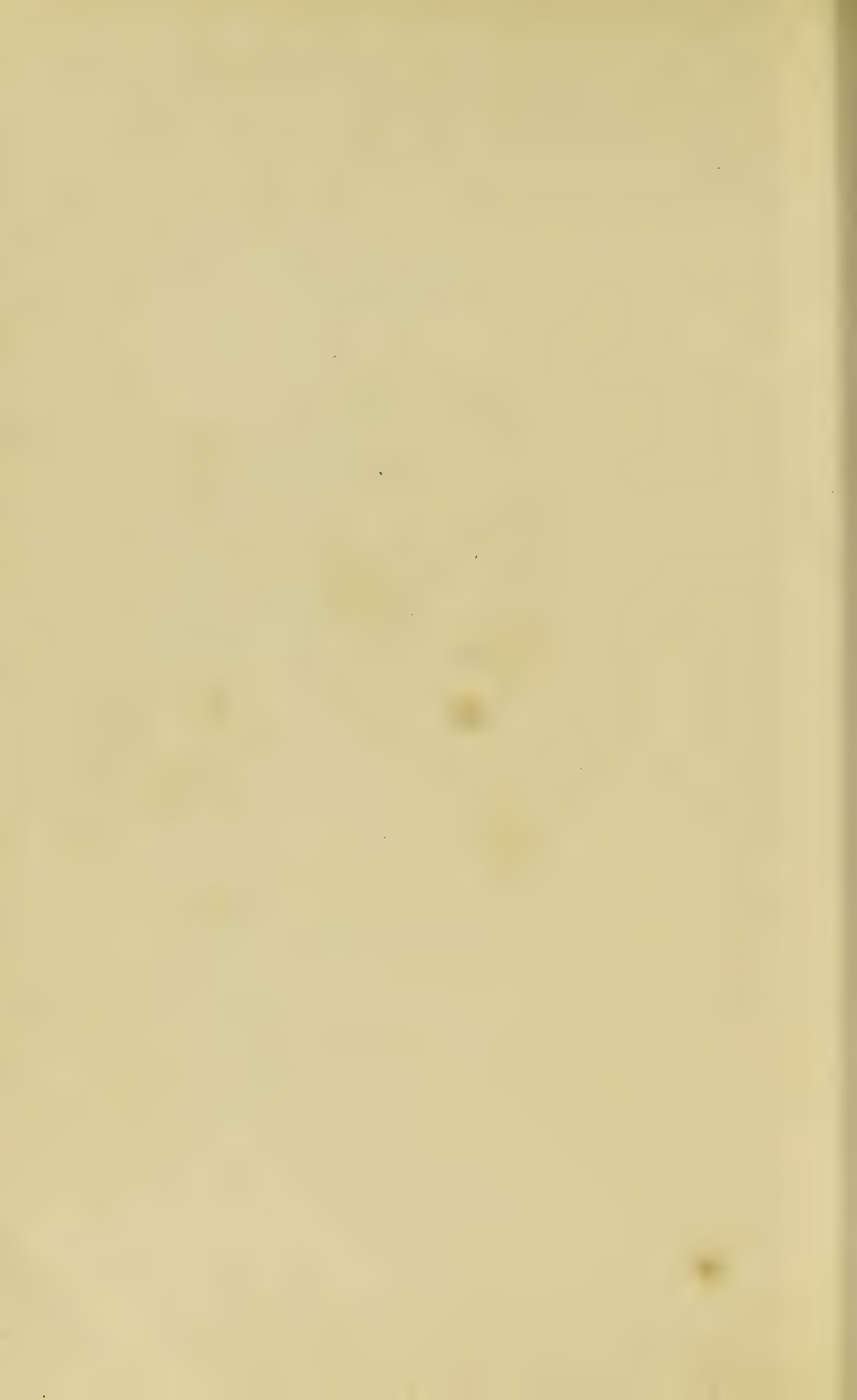
Tafel LXXIII.
Akute Dementia.

Portrait von E. W., unverheirathet, 24 Jahre alt. Dieses Erauenzimmer war durch Schrecken in akute Dementia verfallen. Sie schien nicht zu verstehen, was man ihr sagte und sprach nie; sie bewegte sich niemals von der Stelle, wohin sie gebracht war und forderte nichts; nur Speise nahm sie, wenn sie ihr gereicht wurde.

Ihr Verhalten war unsauber, ihr Ansehen schlumpig, ihre Gesichtsfarbe fahl. In diesem Zustande hatte sie sich einige Monate befunden, als ihr Portrait genommen wurde. Sie bekam starke Abführmittel, mehrere Zugpflaster an dem Kopf, am Hinterkopfe und im Nacken wurde ein ausgedehnter Blatterausschlag hervorgerufen und einige Zeit unterhalten. Die Douche wurde häufig angewendet, doch nur mit sehr geringem Erfolge. Sie blieb stets schweigsam, bis auf ein einziges Mal, als ihr zufällig eine Bibel in die Hand gegeben wurde; zur Ueberraschung ihrer Umgebungen las sie laut einige Worte, aber sichtlich ohne zu verstehen, was sie las. Sie ging auch sehr langsam in einem Gange auf und ab; es trat aber später keine weitere Besserung ein.



Steindr. v. E. Schäfer.





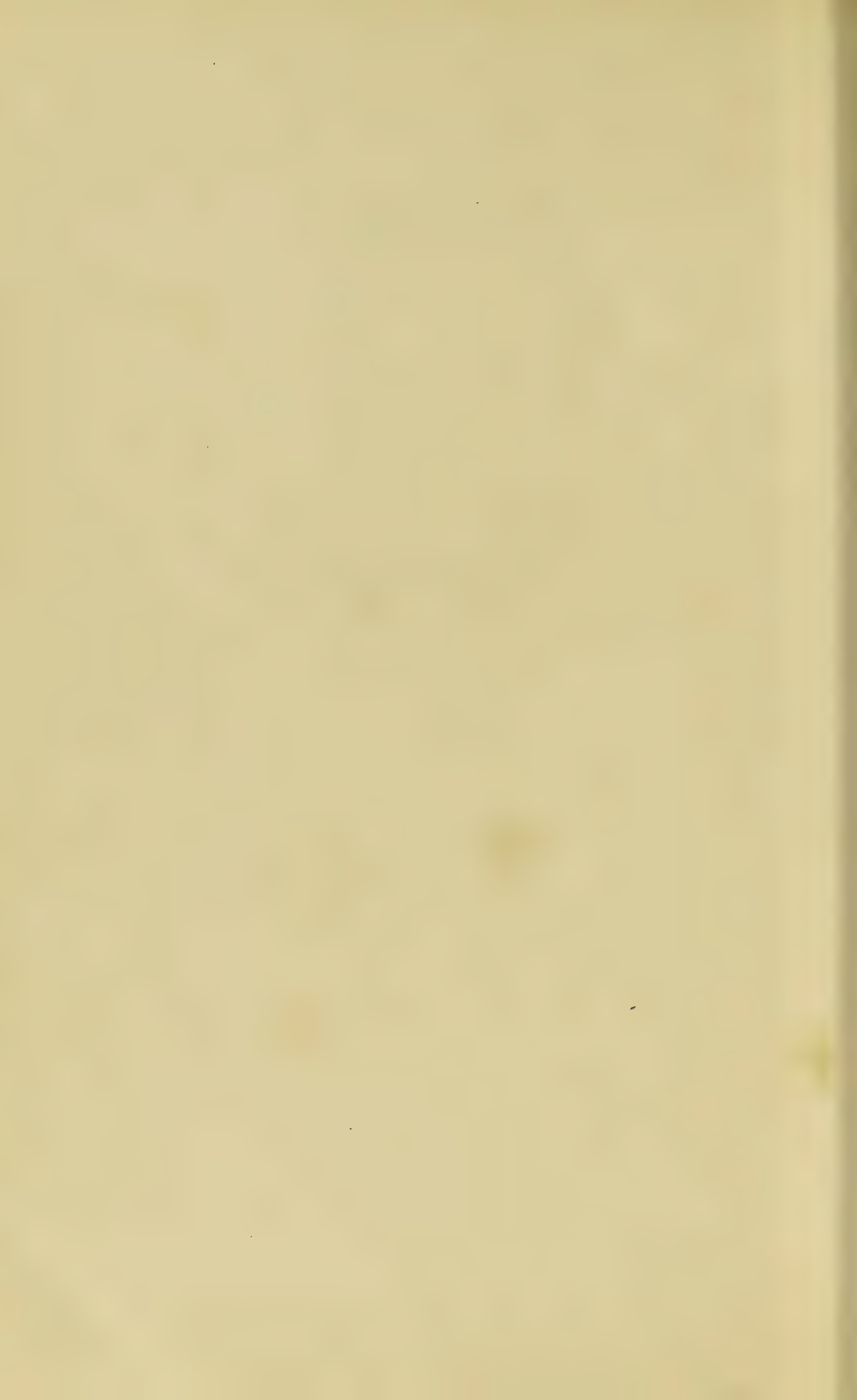
Tafel LXXIIII.

Akute Dementia nach vorhergegangener Manie.

Portrait von J. T. C., 14 Jahre alt. Die Krankheit dieses jungen Menschen war Folge wiederholten Fallens. Er genas nach einer Reihe von Abführmitteln und auf die Anlegung eines Zugpflasters im Nacken.



Steindr. v. E. Schäfer.



Tafel LXXV.

Akute Dementia.

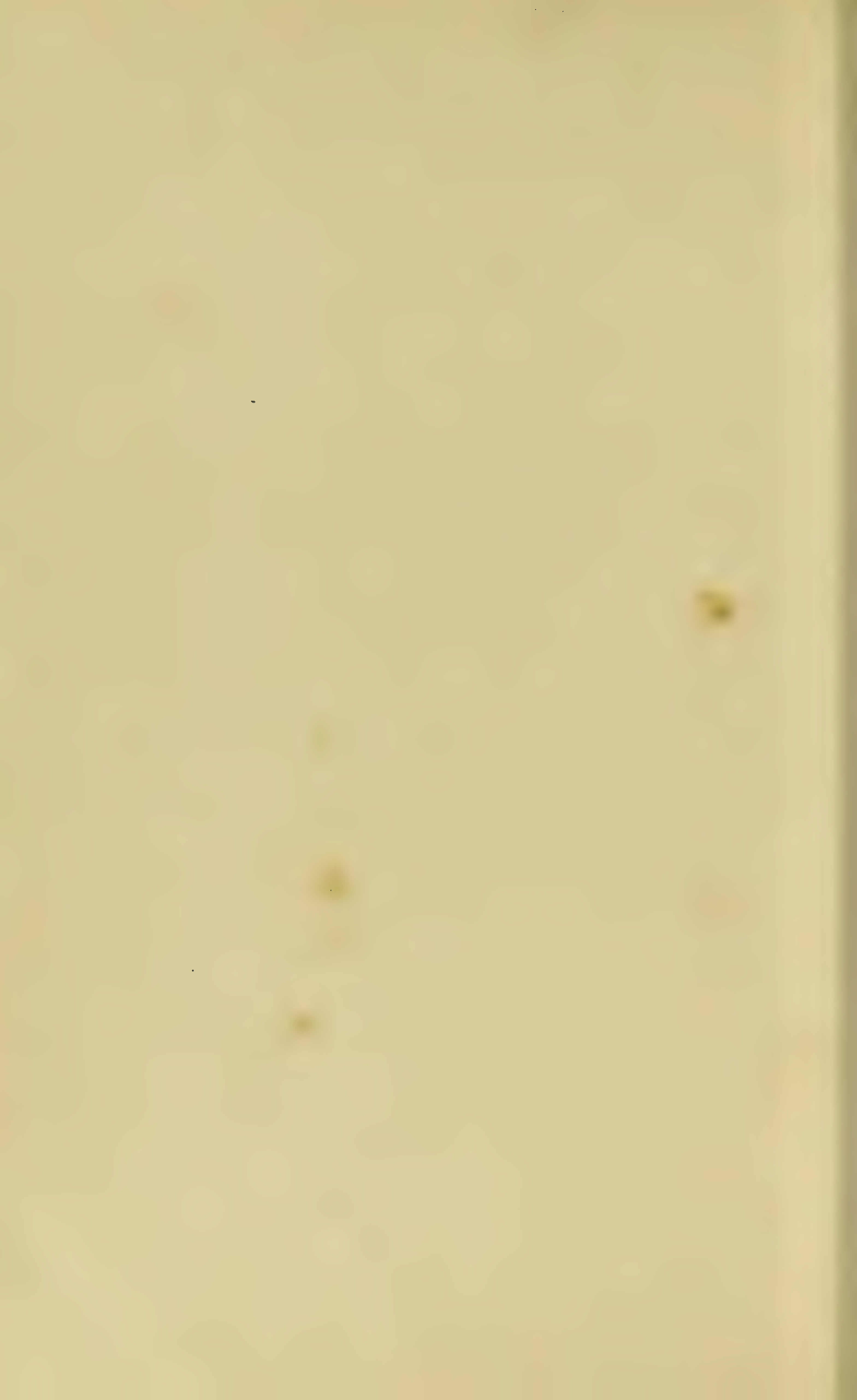
Portrait einer Frau im Zustande von Dementia, die plötzlich, wie man sagt, in Folge erlittener Nothzucht bei ihr eingetreten war.

Sie sprach und bewegte sich nie, nichts fesselte ihre Aufmerksamkeit; ihre gewöhnliche Haltung war die des Portrait's. Sie stellte treulich eine jener oben erwähnten ununterbrochnen automatischen Bewegungen (was die Franzosen „*tic*" nennen) dar, bei ihr ein leichtes Schnalzen der Lippen.

Kein Mittel half; endlich starb sie im Irrenhause zu Hanwell im Zustande chronischer Dementia, in welchem sie mehrere Jahre mit sehr geringem Wechsel verblieben war.



C. C Böhme lith.





Tafel LXXVI.

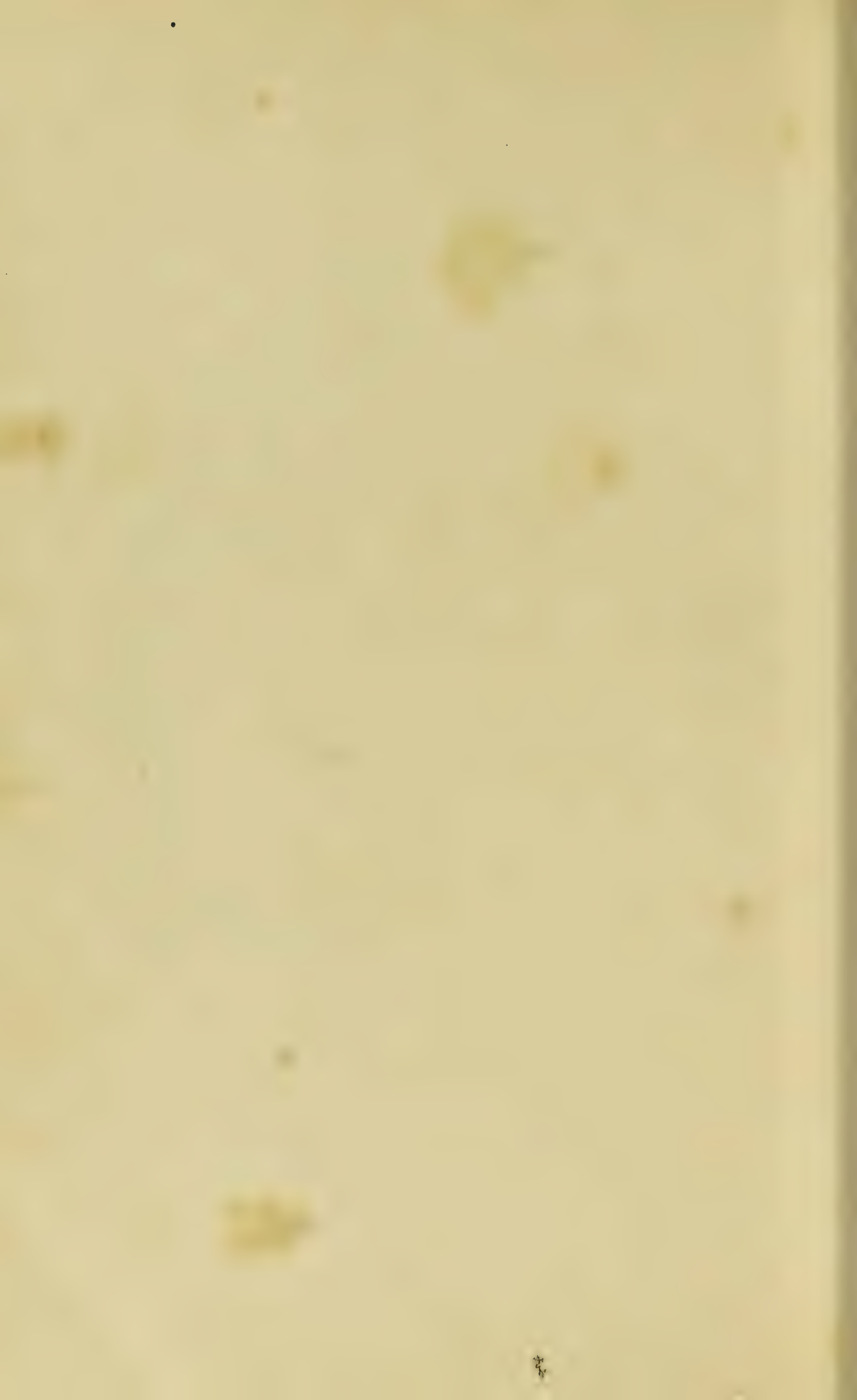
Chronische Dementia.

Portrait einer Frau in einem Zustande von chronischer Dementia, der auf einen Anfall von Manie gefolgt war.

Nichts fesselt ihre Aufmerksamkeit, sie spricht kein Wort, erfordert aber Zwangsmassregeln, weil sie ihre Kleider zerreissen will.



C. C. Böhme lith.



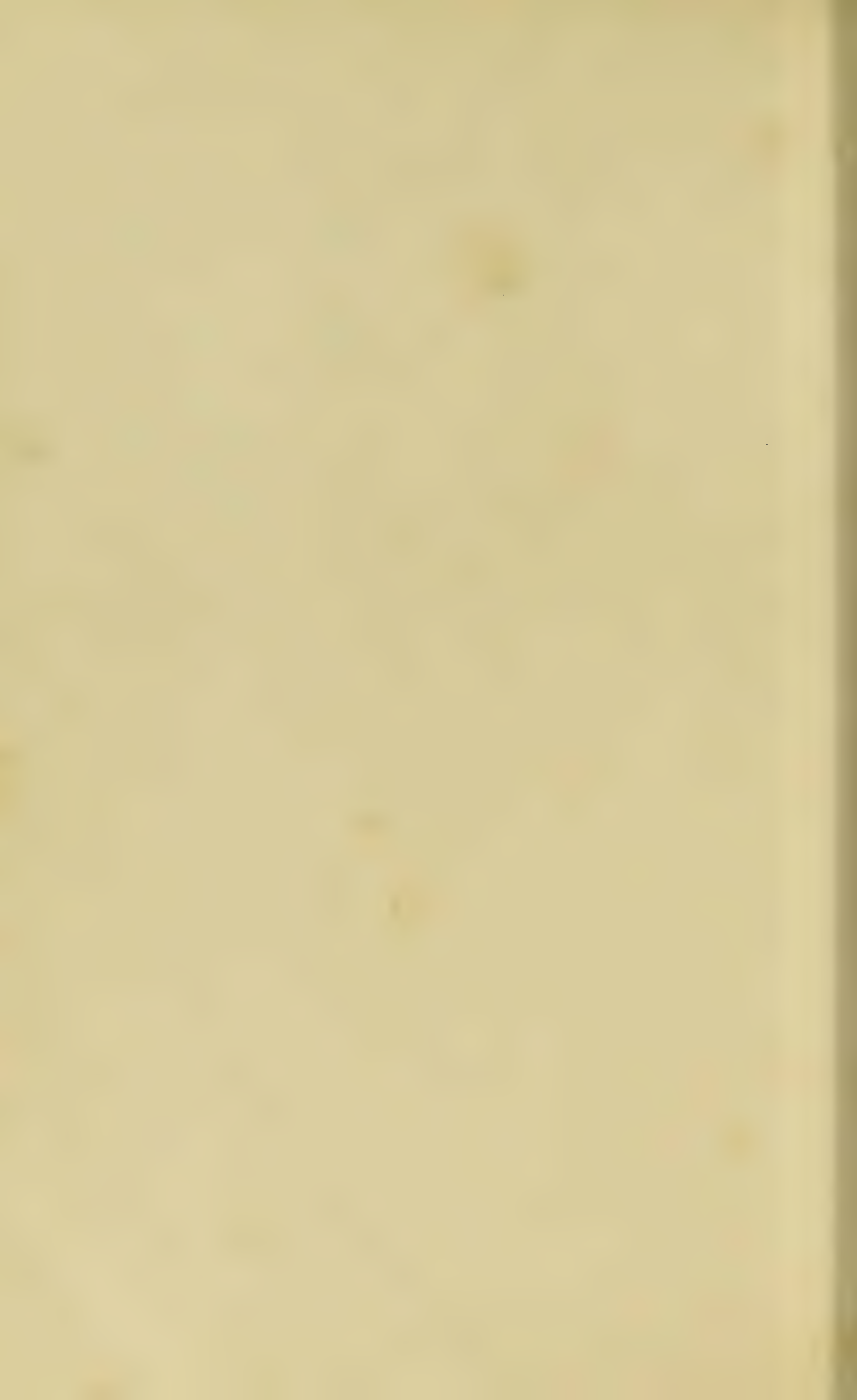


Tafel LXXVII.
Chronische Dementia.

Portrait von J. H., 22 Jahre alt. Dieser junge Mensch ergab sich seit seinem 15. Jahre dem vernichtenden Laster der Selbstbefleckung, die ihn an Leib und Seele so schwächte, dass er seinem Beruf als Schreiber nicht mehr entsprechen konnte. Er ist länger als fünf Jahre in der Anstalt; wird er nicht stets bewacht, so überlässt er sich seinem verderblichen Hange, ja er hat schon versucht einem noch empörenderen sich hinzugeben. Er scheint keine irren Ideen zu haben; sein Verstand ist jedoch so schwach, dass er für jede Beschäftigung ganz unfähig ist. Einiges Schamgefühl scheint er noch zu haben, denn er sucht sich zu entfernen, wenn man mit ihm sprechen will. Manchmal antwortet er auf Fragen, er selbst aber fragt nie.



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel LXXVIII.
Chronische Dementia.

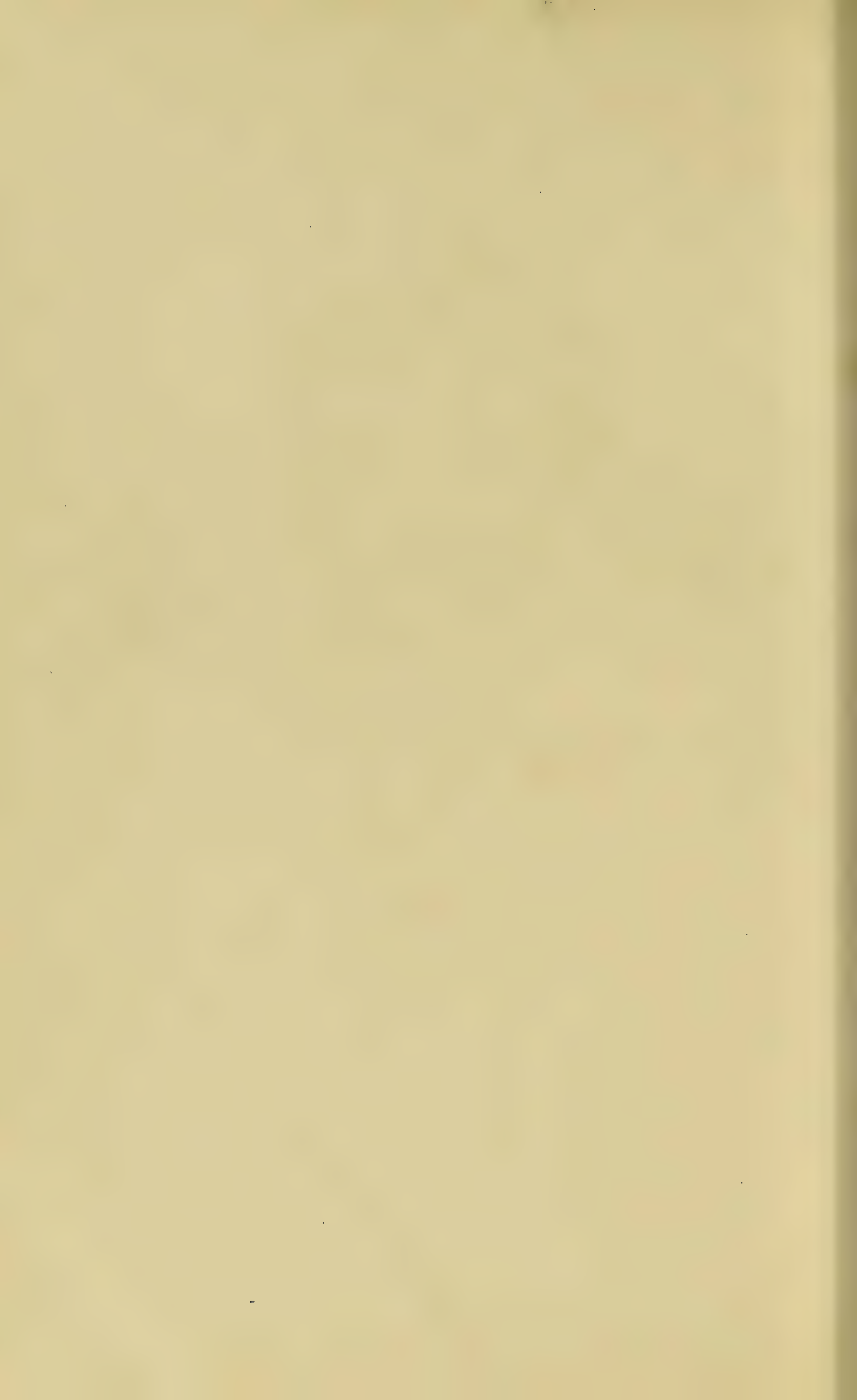
Portrait von L. L., 62 Jahre alt, verheirathete Frau und Mutter, schon zehn Jahre blödsinnig, erst wahnsinnig mit Ideen von hohem Range, wozu jetzt allgemeine Verstandes-Verwirrung getreten ist. Sie nennt sich immer eine Königin, manchmal Königin Jesus, schlägt oft heftig an ihr Bett, spricht laut gegen Teufel, die sie stören. Ein besonderer Zug in dem Falle dieser armen Frau ist dieser. Giebt man ihr ein Buch in die Hand, so beginnt sie nach einigen Augenblicken, während welcher sie scheinbar sich vorbereitet, mit lauter Stimme eine lange Rede zu halten, deren Thema gewöhnlich religiös, mitunter auch obscön ist; natürlich spricht sie ohne Zusammenhang. Sie ist ganz blind.



A. S.

C.C.Böhme lith.

Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel LXXVIIII.

Chronische Dementia.

Portrait von H. E., 56 Jahre alt, verheirathete Frau und Mutter, seit vierzehn Jahren blödsinnig. Ihre Krankheit begann mit Tobsucht.

Seit einigen Monaten war sie ganz still; sie geht fort und sucht sich zu verstecken, wenn man mit ihr spricht. Viele Jahre schon spricht sie ohne Zusammenhang. Eigenthümlich ist bei ihr, dass sie jedes Wort buchstabirend ausspricht.


C.C. Böhme lith.

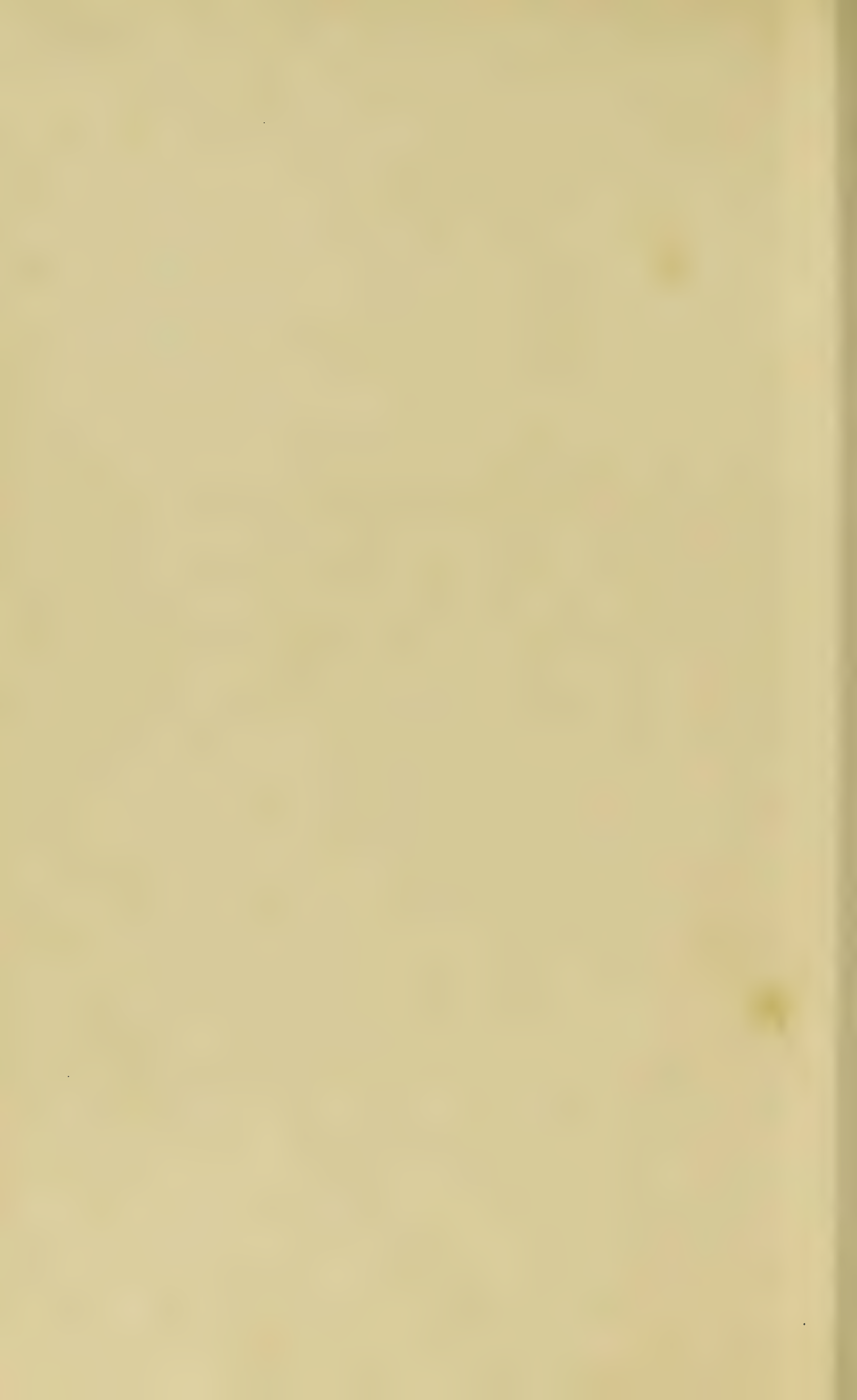




Tafel LXXX.
Chronische Dementia.

Portrait von W. L., 53 Jahre alt. Er ist schon lang geisteskrank und in der Anstalt. Unglücklicher Weise erschoss er einen Mann während seiner Krankheit; bis dahin hatte er sich gut betragen. Seit mehreren Jahren war er vollkommen blödsinnig. Er scheint weder Ideen noch Wünsche zu haben, sitzt gewöhnlich in derselben Haltung, reibt oft mit den Händen seine Kniee, ist fast ganz schweigsam, antwortet sehr selten und fragt niemals. Er nimmt aber Speise, wenn sie ihm gegeben wird.


A. J.
C.C. Böhme lith.



Idiotismus.

Portraits Nr. 84—90.

Idioten sind die unglücklichen Geschöpfe mit mangelhaftem Verstande, dessen Vorhandensein sich bei ihnen entweder niemals, oder nur in sehr beschränktem Maasse äussert. Dieser Mangel tritt entweder schon mit der Geburt ein oder zeigt sich doch ganz früh im Leben. Man muss wie bemerkt, diesen Zustand von der vorher betrachteten Art des Blödsinnes *(Dementia)* unterscheiden, welche manche Schriftsteller „erworbenen Idiotismus" nennen. Der an Dementia Leidende war früher im Besitze seiner Verstandeskräfte, verlor sie aber nach Eintritt der Mannbarkeit. Der Unterschied zwischen beiden Arten von Blödsinnigen (Dementia und Idiotismus) besteht daher nicht sowohl in der Beschaffenheit des Verstandes, als in ihrem Benehmen; der Idiot behält stets das des Kindes bei, der an Dementia Leidende hat das des Erwachsenen.

Angeborener Idiotismus existirt in verschiedenen Graden vom gänzlichen Mangel an Verstand und freiem Willen an, wo der Kranke nur athmet, verdaut und schläft, ohne jedoch den Trieb der Selbsterhaltung zu haben, — bis zu den geringeren Graden von Schwäche, welcher der Ausdruck Imbecilität gegeben wird, — wo der Verstand nur wenig unter dem gewöhnlichen Maasse steht und der Kranke beinah, wenn auch nicht ganz, im Stande ist die gewöhnlichen Lebensangelegenheiten zu besorgen.

Die Zahl der Idioten ist bekanntlich in Gebirgen grösser als in Ebenen, besonders in denen von Spanien, Frankreich und der Schweiz; man nennt sie da Cretins und Cagots. Sie haben häufig grosse Kröpfe, oder Anschwellungen der Schilddrüse. Cop sagt in seiner Beschreibung der Schweiz, dass viele Eltern im Canton Wallis ihre idioten Kinder lieber haben als die mit gesundem Verstande; jene, sagen sie, sind unfähig absichtlich Böses zu thun, sie werden daher um so gewisser nach dem Tode selig werden. Nach den Notizen der Kirchspiele in Schottland machen daselbst die Idioten einen grossen Theil der Geisteskranken aus, in dem Verhältniss von 3,495 zu 4,647, wovon jedoch ein Theil auf Rechnung der Dementia zu bringen ist.

Die vollkommenen Idioten, von welchen diese Anmerkungen hauptsächlich gelten, leben gewöhnlich nicht lang, selten über 40 Jahre. Die Meisten sind harmlos, einige schlau und bösartig und nur wenige gefährlich. Nächst der

Eintheilung derselben nach dem Grade ihrer Verstandesschwäche, können sie auch klassificirt werden je nachdem ihr Kopf ganz schlecht, oder nur wenig oder gar nicht von der regelmässigen Bildung abweichend gebaut ist. Bei einigen ist der Kopf zu gross, bei anderen zu klein; die auffallendste und gewöhnlichste Varietät ist ein sehr kleiner Kopf, dessen vorderer oberer Theil besonders sehr mangelhaft ist, wie auf Tafel 84. Tritt Blödsinn frühzeitig ein, so ist der Kopf manchmal grösser als gewöhnlich, z. B. auf Tafel 87 was offenbar manchmal in Wasserergiessungen seinen Grund hat. Bei beiden Arten verräth sich der Mangel des Verstandes durch mehr oder weniger Leere des Ausdrucks im Gesichte, doch steht dieser Mangel nicht immer im Verhältniss zu der falschen Kopfbildung. Oft ist auch etwas fehlerhaftes in den Augen der Idioten; sie richten sie selten dauernd auf einen Gegenstand, ihre Blicke schweifen umher, die Augen stehen manchmal vor und schielen. Ihr Mund klafft auf, der Speichel läuft aus, mehr weil sie nicht daran denken ihn zu verschlucken, als wegen vermehrter Absonderung desselben. Ihre Lippen sind oft dick, ihr Zahnfleisch schwammig, ihre Zähne schadhaft. Einige sind lahm und sonst missgebildet; sie haben einen unsicheren, ungeschickten Gang, fallen selbst leicht zu Boden und lassen auch alles aus den Händen fallen; ihre Köpfe wackeln häufig und ihr ganzer Körper schwankt hin und her.

Die äusseren Sinne fehlen oft ganz oder sind sehr unvollkommen. Sie sind blind, oder können nicht riechen und schmecken und wenig oder gar nicht unterscheiden was sie essen, ihre physische Sensibilität ist in manchen Fällen so stumpf, dass sie nicht einmal das Aussehen haben Schmerz zu fühlen. Sie sind stumm, oder können nur einige Sylben oder Wörter aussprechen, womit sie keinen Sinn verbinden, oder sie äussern nur einen kurzen Schrei oder ein wildes Lachen. Bei einigen scheint die Ursache davon im Mangel an Aufmerksamkeit und Fähigkeit zu liegen, die Laute Anderer nachzuahmen, andere sind sowohl taub wie stumm. Manche lachen gern, andere wimmern oder weinen ohne sichtbare Ursache; manche werden von Musik afficirt und können gelehrt werden Töne und Melodien nachzusingen; manche haben lasterhafte Neigungen, besonders zu lügen, zu stehlen und Onanie zu treiben.

Den Idioten fehlt die Empfänglichkeit und Aufmerksamkeit für äussere Eindrücke; sie haben wenig oder kein Gedächtniss, und wenn sie Erinnerungsfähigkeit verrathen, so sind sie doch nicht im Stande die Verknüpfung der Ideen zu begreifen; man kann sie lehren etwas mechanisch nachzuahmen und zu wiederholen, sie sind aber aller Urtheilsfähigkeit darüber beraubt. Ein vollkommener Idiot steht hierin tiefer als die meisten Thiere, denn er kann nicht zwei Ideen vergleichen und folglich nicht vernünftig über irgend einen Gegenstand sprechen; ein Idiot dieser Art hat keine Sprache, ja von einigen berichtet man, dass sie nicht einmal die dringendsten Bedürfnisse ihren Pflegern durch Zeichen verständlich machen konnten. Der vollkommene Idiot ist eben so aller moralischen Aeusserungen unfähig; er hat kein religiöses Gefühl, kein

Verlangen, keine Abneigung, keine Liebe, folglich kein Bewusstsein für gesellige Beziehungen: kurz er hat keine Vernunft, um seinen Willen zu beherrschen, kein Verlangen und keine Neigungen oder Begierden um diesen zn wecken, und keinen Willen, den er beherrschen oder wecken könnte.

Der Idiotismus findet in manchen Familien vorzugsweise statt. Er ist oft verbunden mit Lähmung oder Epilepsie, mit Skropheln oder Rhachitis. Der Verstand kann, wie bemerkt, von der Geburt an fehlen, oder im frühen Alter durch Krankheiten, z. B. Zahnkrämpfe, Wasserkopf etc. oder durch äussere Verletzungen, durch Schrecken etc. geschwächt worden sein. Kinder von wahrscheinlich skrophulöser Konstitution wurden schon vollkommen gesund geboren; sie nahmen zu an Geist und Körper bis einige Jahre nach ihrer Geburt: da wurde, trotz der Zunahme ihres körperlichen Gedeihens, die fernere Entwickelung ihrer geistigen Fähigkeiten aufgehalten; sie blieben an Verstand und im Benehmen zeitlebens Kinder. In manchen Fällen scheint die Erzeugung idioter Kinder mit einem Schrecken oder sonst einer heftigen Gemüthsbewegung der schwangeren Mutter in Verbindung zu stehen.

Da der Idiotismus ein unheilbarer Zustand der geistigen Vermögen ist, so lässt sich durch äussere Einflüsse nur wenig auf ihn einwirken. Die Behandlung kann nur zum Ziele haben die allgemeine Gesundheit der Idioten zu erhalten, ihre guten Neigungen, Beschäftigung und Reinlichkeit zu fördern, und sie von üblen Neiguugen und bösen Gewohnheiten abzuhalten.

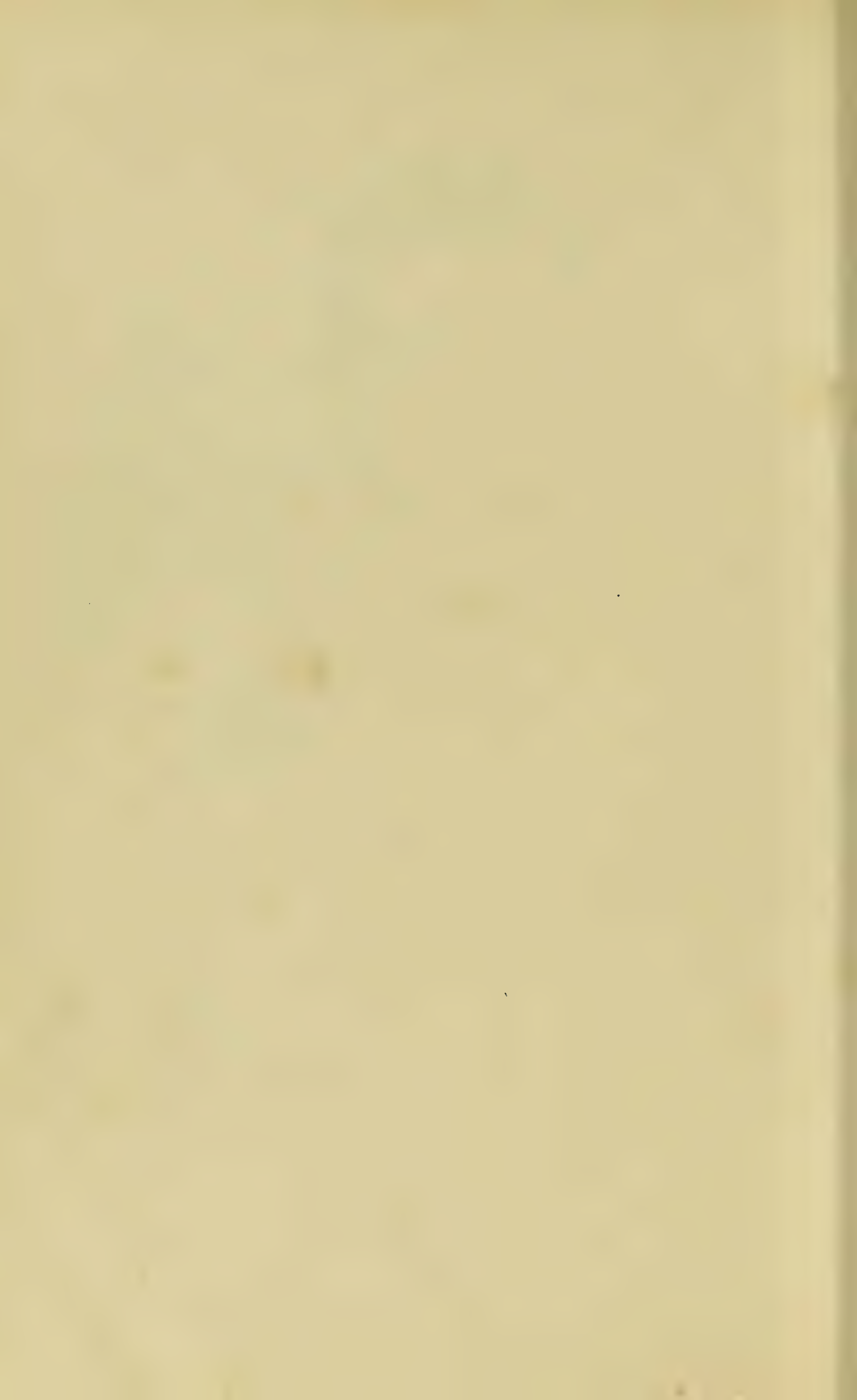


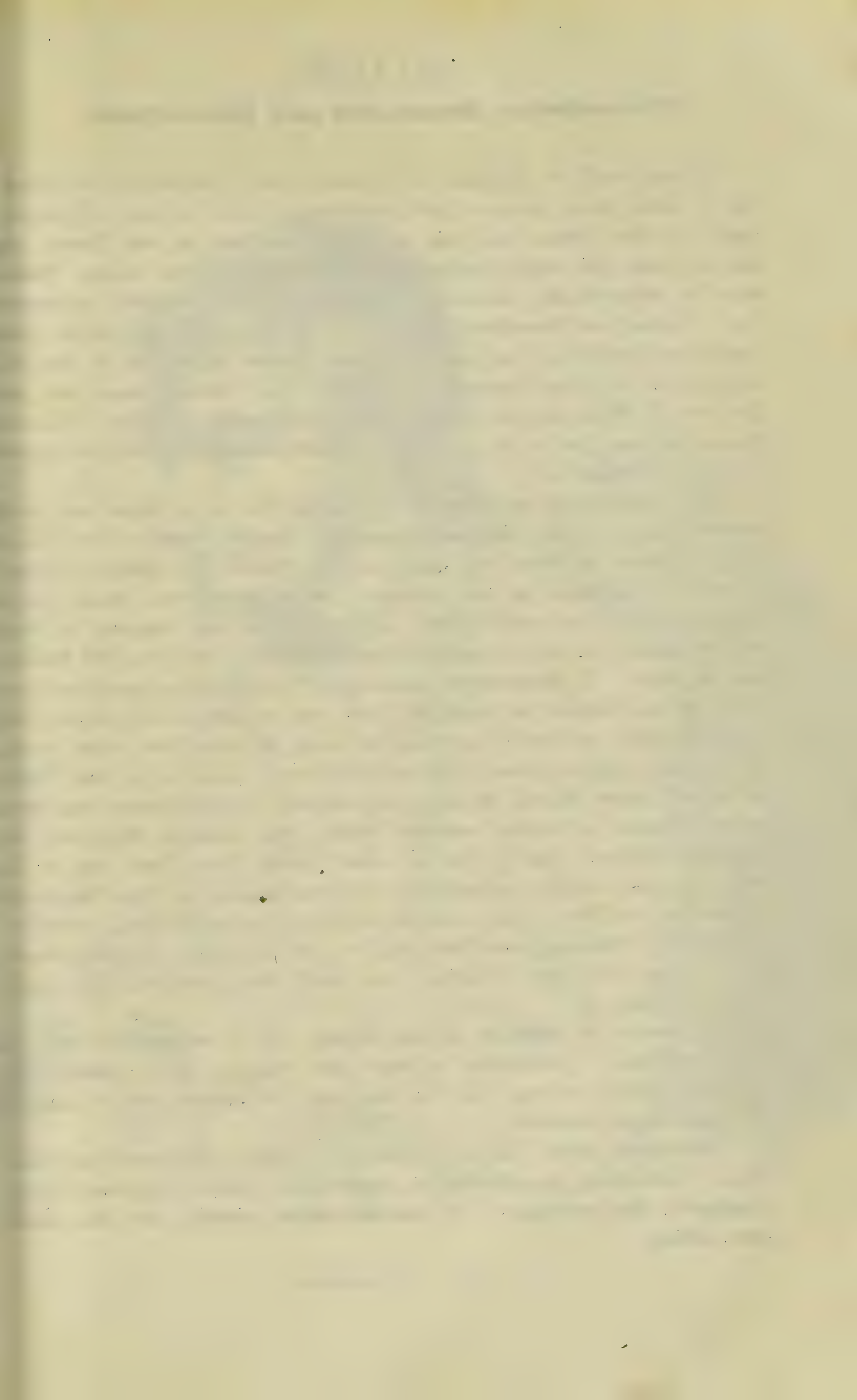
Tafel LXXXI.
Chronische Dementia mit Epilepsie.

Portrait von E. W., 40 Jahre alt, lange Zeit heftigen Anfällen von Epilepsie unterworfen. Diese Frau war schon 15 Jahre lang in hilflosem Zustande. Ihre Anfälle treten gewöhnlich einige Tage vor ihren Katemenien ein, die regelmässig wiederkehren. Manchmal giebt sie eine kurze Antwort auf eine oder zwei Fragen; fragt man sie mehr, so pflegt sie narrenhaft zu lachen. Manchmal näht sie ein wenig und scheint einige Zuneigung für ihre Freunde behalten zu haben. Sie ist sehr ruhig und harmlos.

81.







Tafel LXXXII.

Chronische Dementia mit Katalepsie.

Portrait von E. S., 40 Jahre alt, Schneider, seit zehn Jahren geisteskrank. Ehe er krank wurde, klagte er über Kopfschmerz, zankte mit seinen Freunden, ergab sich dem Trinken und ging oft ins Theater; kam er nach Hause, sah man ihn lange Zeit nach einander in theatralischen Attitüden stehen. Darauf wurde er melancholisch, und hatte augenscheinlich grosse Schwäche, schwachen Puls, Trägheit des Darmkanals und Anlage zu Starrsucht. Er konnte dann eine halbe Stunde lang und länger in jeder Position halten, in die man ihn brachte, (z. B. in der dargestellten) verweilen und während dieser Zeit eine Last von 14 Pfund mit der Hand bei ausgestrecktem Arme halten. Er nahm Speise, die man ihm in den Mund gab, brachte aber gewöhnlich eine Stunde über seine Mahlzeit zu.

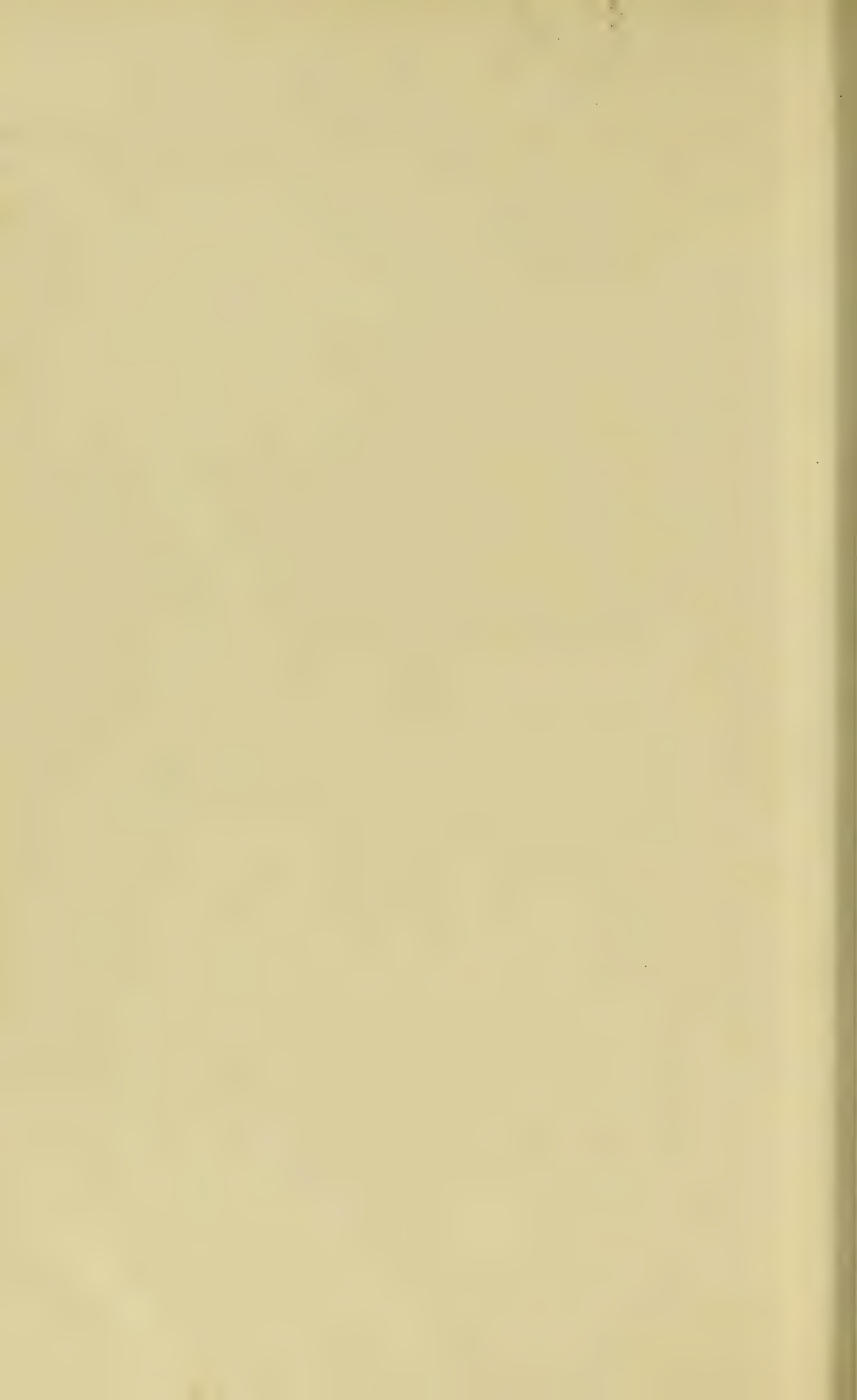
Bald nach seiner Aufnahme in die Anstalt fiel er zu Boden und blieb mehrere Tage in einem comatösen Zustande. Danach sprach er einen Monat lang nie wieder ein Wort, und musste fast drei Monate lang gefüttert werden; er genoss seine Speise nur sehr langsam. Sechs Monate nach diesem Anfalle von Coma konnte er wieder gehen, setzte aber nur sehr langsam ein Bein vor das andere, so dass er zwanzig Minuten brauchte, um etwa 160 Schritte weit zu gehen. Er beantwortete auch einige Fragen und las manchmal laut. Bald trat ein Rückfall mit derselben Folge von Symptomen ein, darauf eine zweite Besserung, so dass er gehen und ein wenig auf einem Esel reiten konnte. Als er einmal gegen seinen Willen entkleidet war, sprang er in einen Teich, worin sich andere Kranke badeten und schwamm einige Minuten lang darin herum. Darauf ein dritter comatöser Anfall, dem dieselben Symptome von Starrsucht folgten. Dies währte so sieben Monate lang; dann fing er an selbst zu essen, vom Bett aufzusteigen, sich anzukleiden, ein wenig im Garten zu arbeiten, ein Lied zu singen und die Zeitungen anderen Kranken vorzulesen. So ging seine Besserung eine Zeit lang fort. Sein Verstand ist sehr schwach, und er kann sich seinen Unterhalt noch nicht allein erwerben. Er spricht selten und fragt nie.

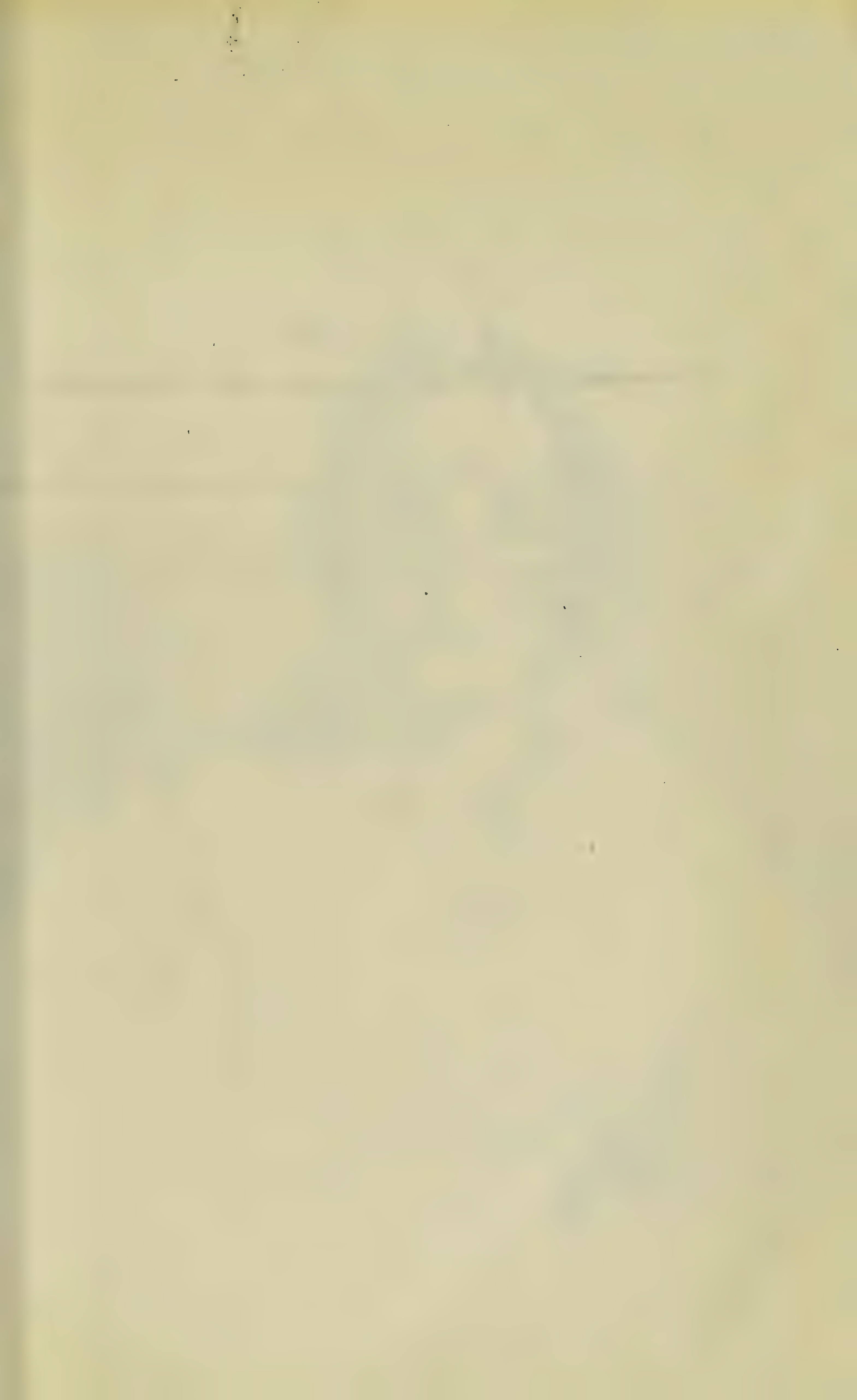
Er arbeitet als Schneider so lang fleissig, wie er Schnupftabak hat; ist dieser verbraucht, so arbeitet er nicht eher wieder, bis er andern hat. Manchmal streckt er lange Zeit ein Bein aus, die einzige noch vorhandene Spur von seiner Starrsucht.

Abführende tonische Mittel, Elektricität, Douche, Frictionen des Rückgrates, Einreibung der Pustelsalbe, kohlensaures Eisen in grossen Gaben, Zugpflaster, Senfumschläge u. s. w. wurden vielfach versucht, aber ohne sichtbaren Erfolg.



C. C. Böhme lith.





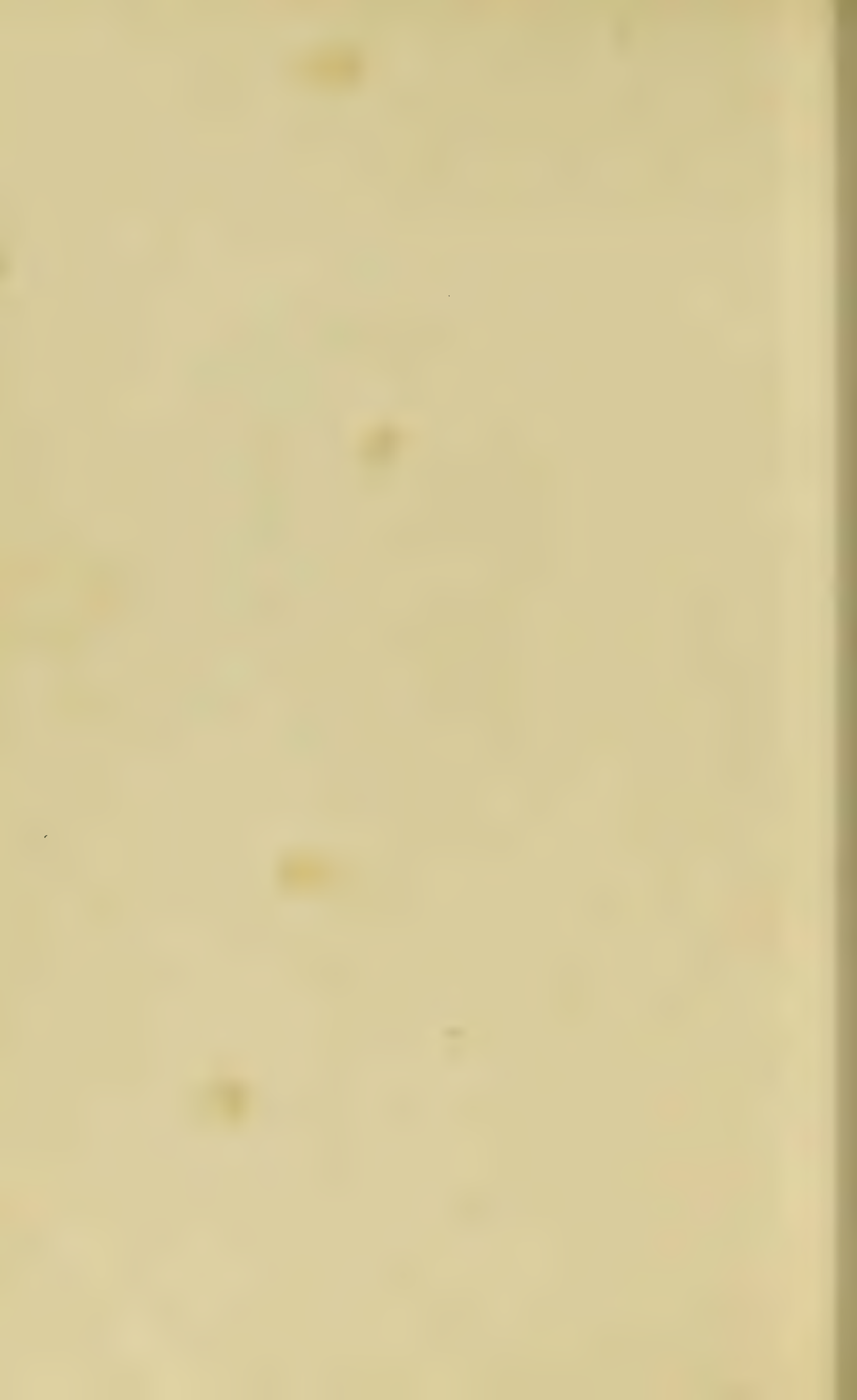
Tafel LXXXIII.

Monomanie mit Kleinmuth und Dementia.

Diese Tafel giebt ein Bild vom Uebergang aus Monomanie mit Kleinmuth in Dementia.

Es stellt ein Frauenzimmer vor mit erblichen Anlagen zur Krankheit. Sie verlor den Verstand in Folge des Todes einer Freundin, und des Hanges zu einer üblen Gewohnheit.







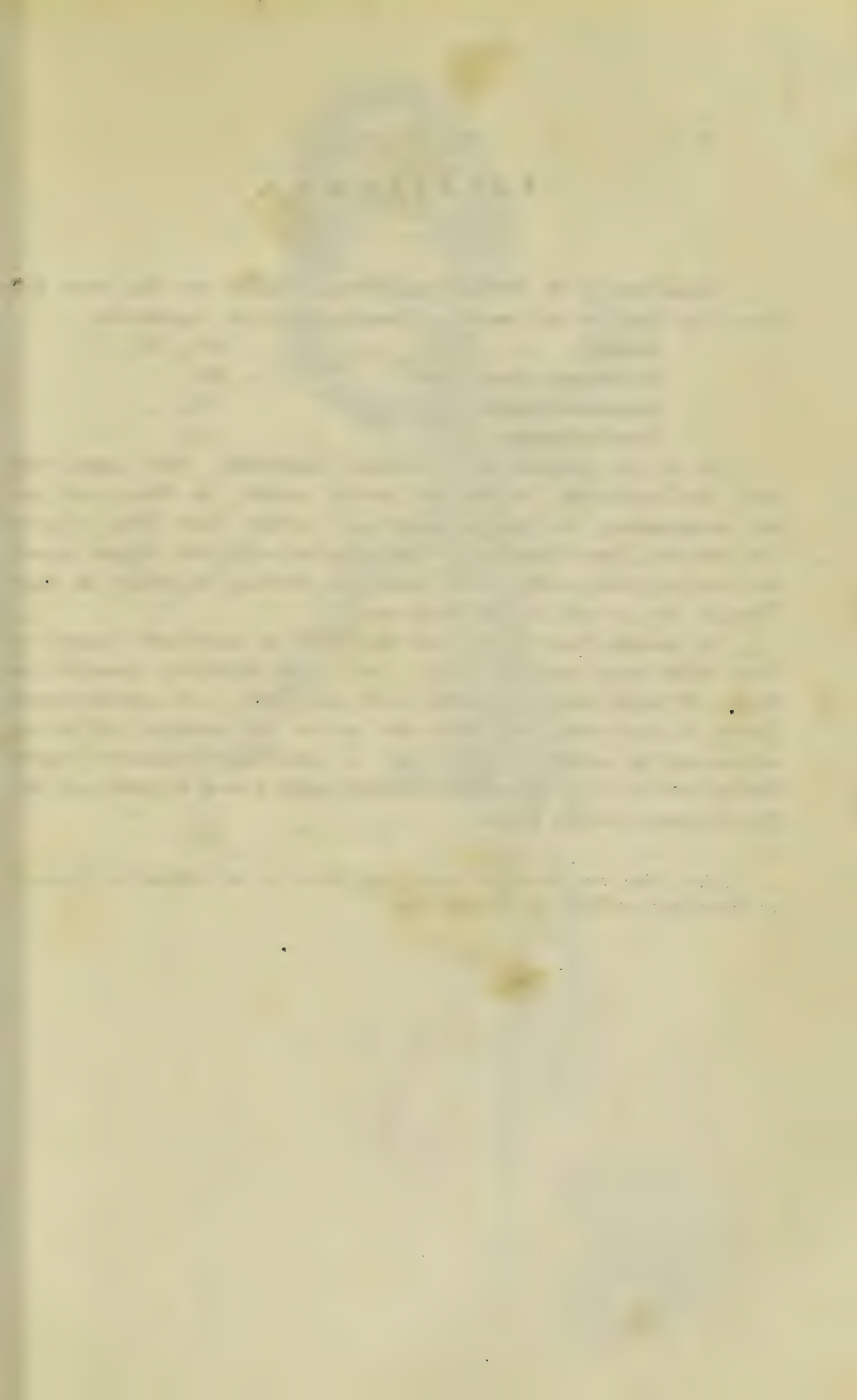
Tafel LXXXIIII.
Idiotismus.

Portrait von E. H., 18 Jahre alt. Der Kopf dieser Idiotin ist sehr klein und an der Stirnseite eingedrückt; sie ist kleiner Statur aber nicht misgebildet. Ihre Miene drückt Gedankenlosigkeit aus, sie ist immer zu albernen Sachen geneigt; sie kann ohne Hilfe essen, a htet aber nicht auf die natürlichen Bedürfnisse und kann sich nicht an- und ausziehen.

Sie spricht oft in verdriesslichem Tone ,,um, um" und papageiartig die ihr angelernten Worte ,,guten Tag, gute Nacht." Eine Taschenuhr, die man ihr zeigte, wollte sie in den Mund stecken. Sie liebt Naschwerk und Kuchen; ihr Bild zeigt sie mit einem Stückchen solchen in der Hand. Sie zeigt auch Wohlgefallen an neuen Putzsachen, einem Kleide, einer Haube u. s. w.







Tafel LXXXV.

Idiotismus.

Portrait von G. D., 28 Jahre alt. Dieser Idiot ist vier Fuss sechs Zoll gross; sein Kopf ist von dem eines Gesunden nicht sehr verschieden:

Umfang	$21^5/_8$	Zoll
Hinterhaupt - Stirn - Curve *)	$12^1/_2$	,,
Längendurchmesser	$7^5/_8$	,,
Querdurchmesser	$5^3/_8$	,,

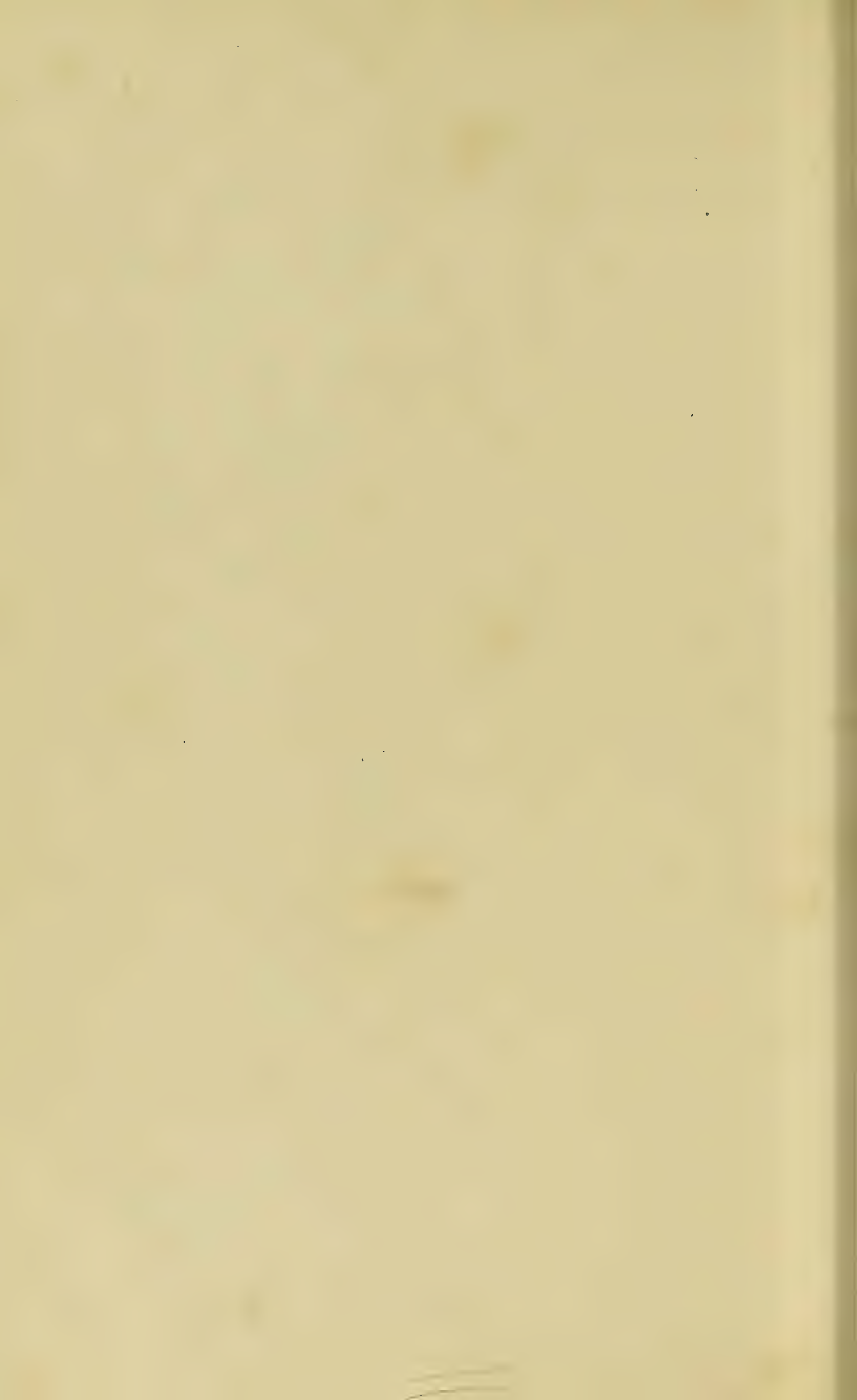
Nur an der Stirnseite ist er ziemlich eingedrückt. Seine Lippen sind dick, der Mund klafft, so dass der Speichel ausläuft; die Zähne sind gut, nur unregelmässig; der Gang ist plump und unsicher; beim Gehen neigt er sich nach vorn, seine Kniee knicken ein wenig und seine Arme hängen voraus, wie wenn er fallen wollte; seine gewöhnliche Stellung ist Lehnen an einer Thür, an die er sanft mit dem Kopfe pocht.

Die äusseren Sinne hat er; sein Empfinden ist jedoch sehr stumpf; er kann nichts weiter sagen als ,,ti ti'', was er oft wiederholt, besonders im Bette. Er schläft wenig, ist gutartig, lacht gern, aber in sehr unharmonischen Lauten; er kann selbst essen, nicht aber sich an- und ausziehen und ist unachtsam auf die natürlichen Bedürfnisse. Er zeigt keine Zuneigung zu irgend Jemand und hat kein Schamgefühl. Musik macht keinen Eindruck auf ihn. Er soll geneigt sein zu Onanie.

---

*) d. h. eine vom Hinterhaupt durch den Scheitel in der Richtung der Pfeilnath zur Stirn über den Kopf hin laufende Linie.


85.





Tafel LXXXVI.

Idiotismus.

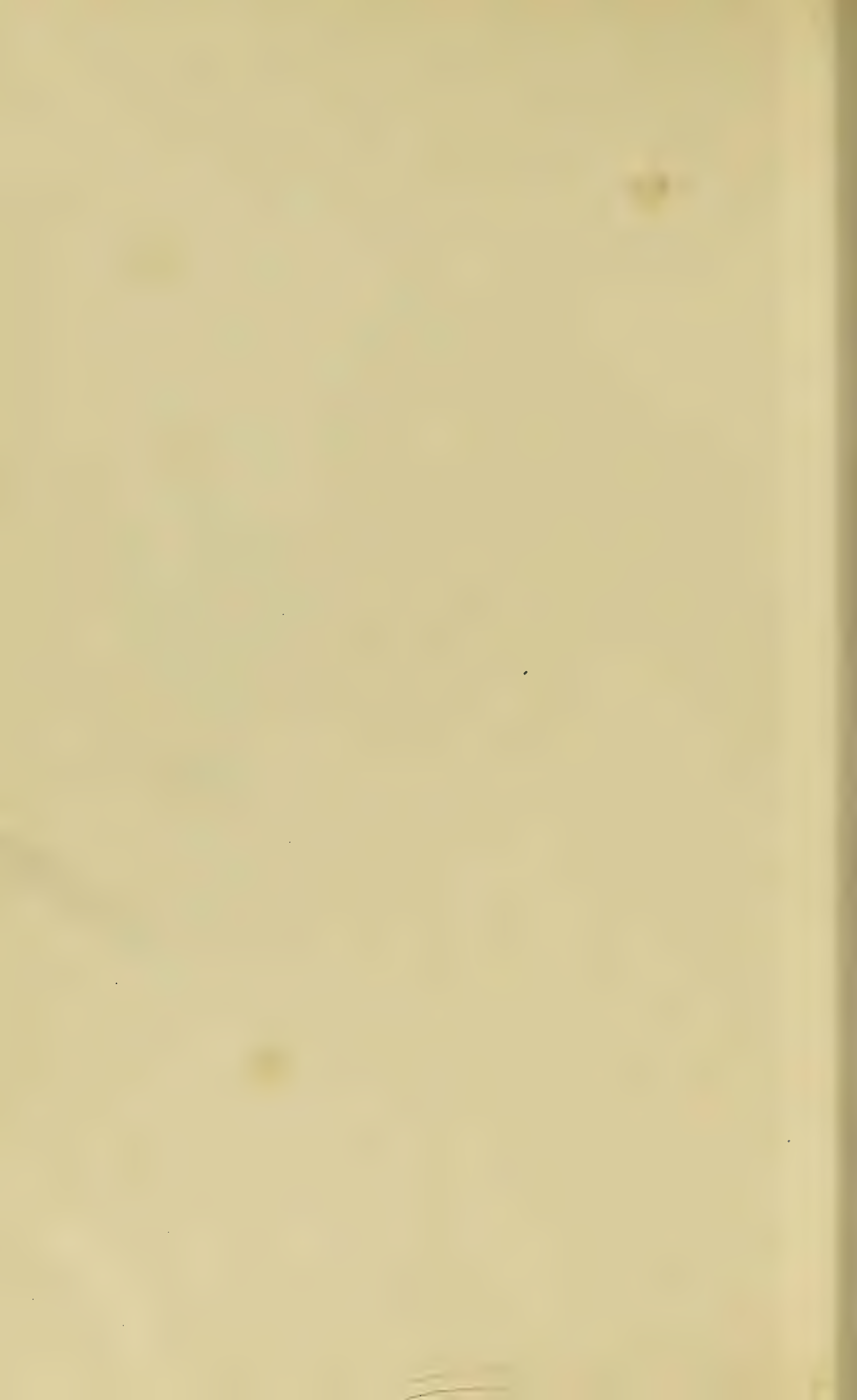
Portrait von J. A., 9 Jahr alt. Dieser Knabe ist drei Fuss neun Zoll gross; sein Kopf scheint nicht misgebildet:

Umfang	20	Zoll
Hinterhaupt - Stirn - Curve	11	,,
Längendurchmesser	$7^1/_2$	,,
Querdurchmesser	$5^1/_8$	,,

Seine Glieder sind gut gebaut; er geht sicher, sitzt aber gewöhnlich lieber. Seine Zähne sind schlecht. Er hat alle fünf Sinne, kann aber nicht sprechen; nur die Sylben ,,di di di" äussert er manchmal. Er ist gutartig, nur zuweilen etwas mismuthig, hört gern Musik, und zeigt Anhänglichkeit an einen Kranken in der Anstalt, der ihn lieb hat. Auf die Forderungen der Natur achtet er nicht, kann nicht selbst essen und sich nicht an- und auskleiden. Seine Mutter bemerkte den Mangel seines Verstandes zuerst, bald nachdem er zwei Zähne bekommen hatte. Später soll er sich ein wenig gebessert haben. Er liebt Zuckerwerk, das er jetzt zum Munde führt. Früher liess er es, so sehr er es auch liebte, aus der Hand fallen.



C. C. Böhme lith.





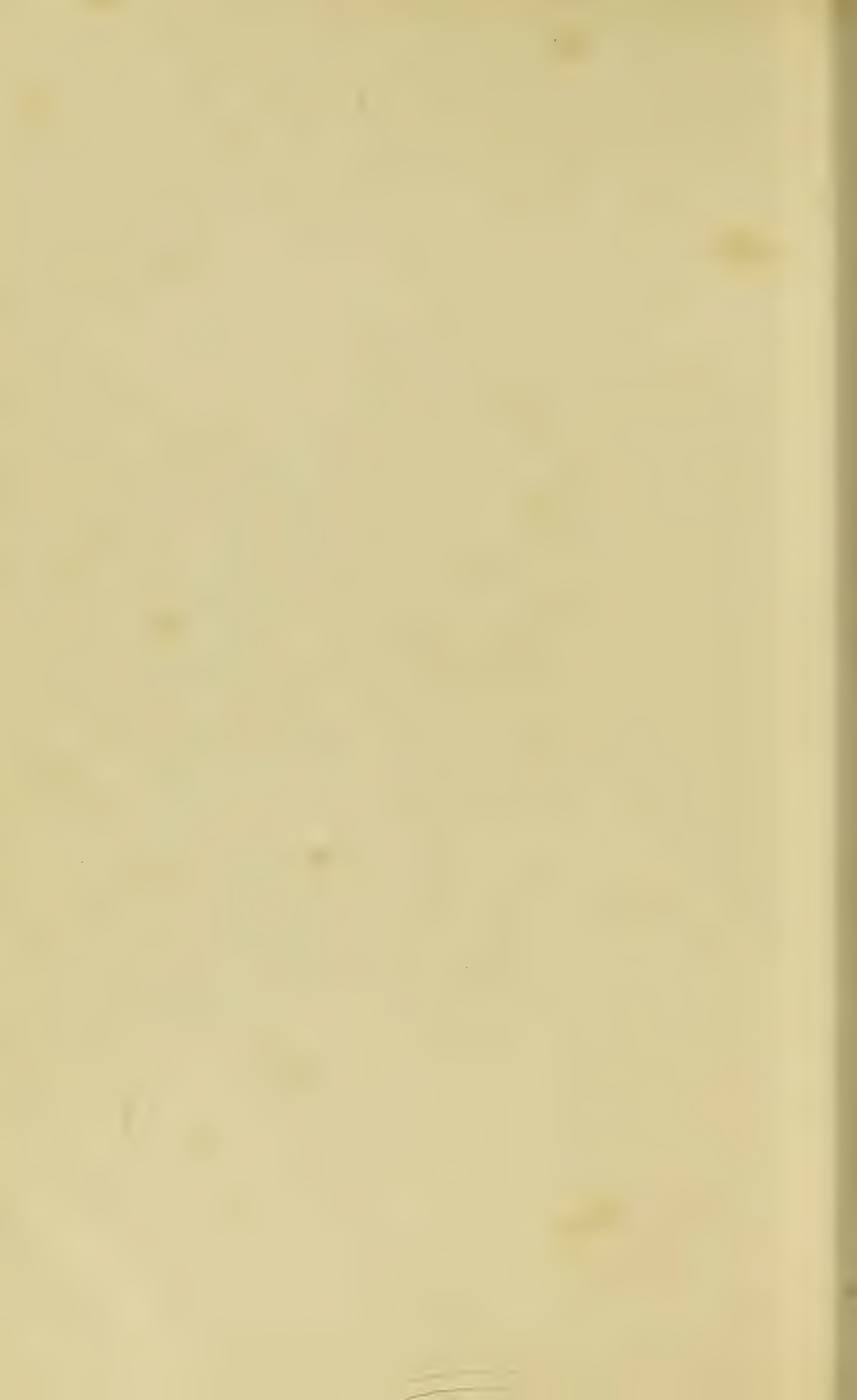
Tafel LXXXVII.

Idiotismus.

Portrait von W. N., 6 Jahr alt. Dieser Knabe ist Idiot von Geburt an; seine Mutter sagt, er sei das vom dritten Lebensjahre an noch mehr geworden, nachdem er Masern und Keuchhusten gehabt hatte. Sein Kopf ist wohl gebildet; er sieht, hört, riecht, schmeckt, fühlt, und kann einige Wörter sprechen, als: Mutter, armer Knabe. Er ist aufmerksam auf die natürlichen Bedürfnisse, schläft gut und macht sein Bett selten nass. Er kann selbst essen; Fleisch und Fische will er ganz roh verzehren. Er ist sehr unruhig und wimmert immer. Wird er auf die Strasse getragen, so greift er nach allem, was er erreichen kann, pflegt aber Gefahr zu vermeiden. Manchmal versucht er den Gesang anderer Personen nachzuahmen. Er hat Zuneigung zu seinen Eltern, sieht seinem Vater, einem Schneider, gern bei der Arbeit zu, klatscht mit den Händen, wenn er die Nadel sich bewegen sieht und sucht die Operation des Nähens nachzuahmen.



C.C. Böhme lith.





Tafel LXXXVIII.

Idiotismus.

Portrait desselben W. N. (Taf. 87.), im 18. Lebensjahre. Er ist jetzt vier Fuss zehn bis elf Zoll gross; sein Kopf hat nichts Ungewöhnliches:

Umfang	$21^3/_8$	Zoll
Hinterhaupt-Stirn-Curve	$13^1/_8$	,,
Längendurchmesser	7	,,
Querdurchmesser	$5^1/_2$	,,

Sein Gesicht verräth Gedankenlosigkeit und Unmuth; seine Augen sind unstätt, seine fünf Sinne naturgemäss; er sagt jedoch nichts als ,,mi, mi, mi'', in wimmerndem Tone, und fast die ganze Nacht hindurch, denn er schläft wenig. Er kann selbst essen, achtet aber nicht auf die natürlichen Bedürfnisse und kann sich nicht an- und auskleiden. Er geht ziemlich gut, hält aber seine Hände ungeschickt. Er beisst, zerreisst seine Kleider, hat zu niemand Liebe, kein Schamgefühl und steht im Verdacht der Onanie.







Tafel LXXXIX.

Idiotismus.

Portrait von J. H., 48 Jahre alt, ohngefähr 5 Fuss 7 Zoll hoch. Sein Kopf ist ziemlich klein:

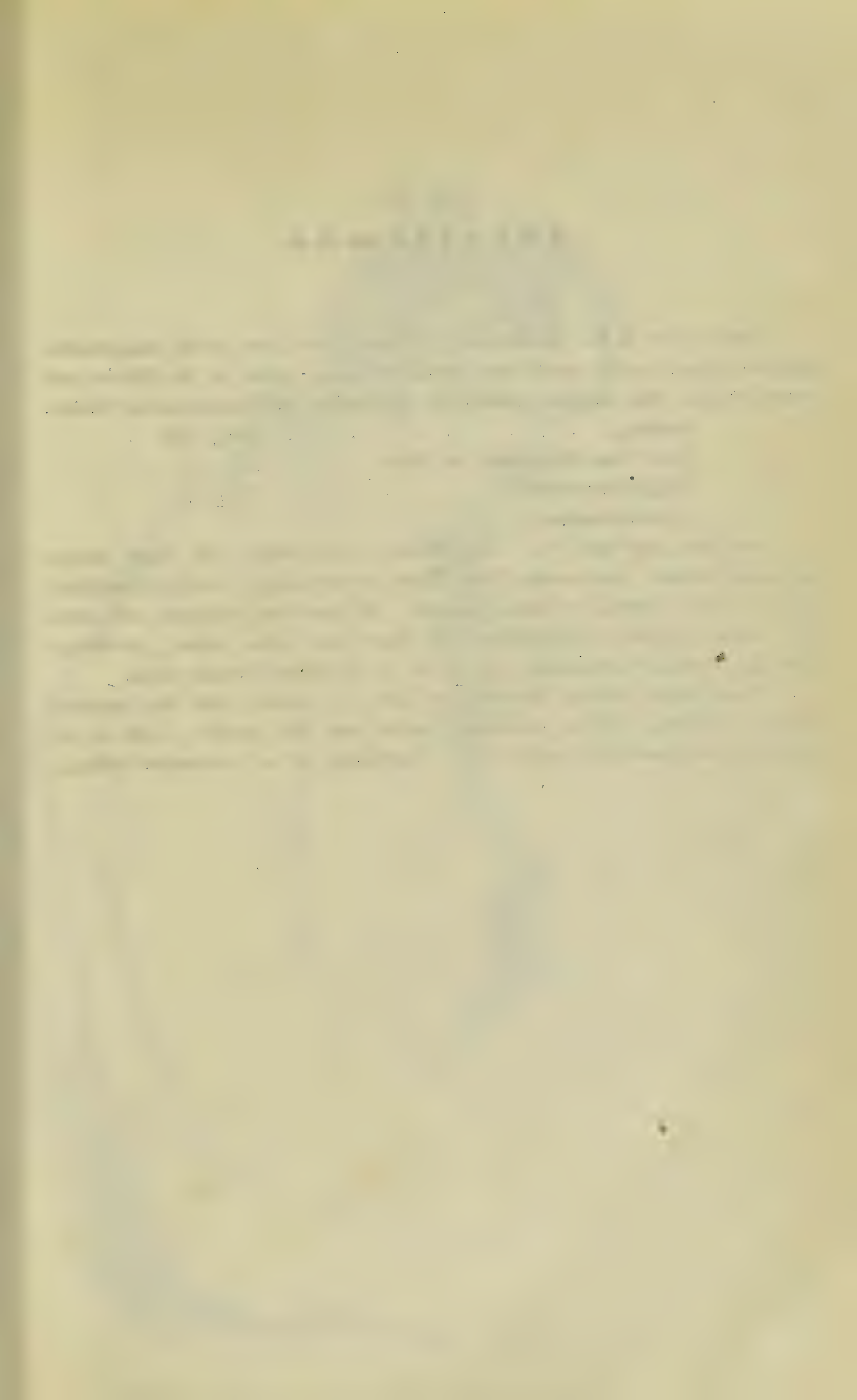
Umfang	$20^1/_2$	Zoll
Curve vom Hinterkopf zur Stirn . . .	$11^1/_8$	,,
Längendurchmesser	7	,,
Querdurchmesser	$5^1/_4$	,,

Seine Miene verräth Schlauheit, seine Augen bewegen sich lebhaft, seine Zähne sind sehr schlecht. Sein Gang ist fast natürlich. Er kann selbst essen, und kaut besonders gern Tabak. Zuweilen ist er bösartig; einmal weigerte sich sein Bruder, ihm Tabak zu geben, da warf er einen Stein nach ihm, der ihn unglücklicher Weise tödete. Wird er zornig, dann ist er gewaltthätig und gefährlich. Er kann nur wenige Worte wiederholen, sagt aber gewöhnlich nichts als ,,nur, um.“ Neue Kleidungsstücke gefallen ihm, doch ist er geneigt seine Kleider zu zerreissen.

Er wird für, was man gewöhnlich einen gefährlichen Idioten nennt, angesehen, hat auch mehrere epileptische Zufälle gehabt.


C. C. Böhme lith.





Tafel XC.

Idiotismus.

Portrait von T. F., 30 Jahre alt, 4 Fuss 9 Zoll gross, nicht missgestaltet, hat aber einen matten, nach vorn geneigten Gang, wobei er die Hände nach innen richtet. Sein Kopf ist grösser als gewöhnlich bei Personen seiner Statur:

Umfang	$22^{3}/_{8}$	Zoll
Curve vom Hinterkopf zur Stirn . . .	13	,,
Längendurchmesser	$7^{1}/_{2}$	,,
Querdurchmesser	6	,,

Die Stirn ragt stark vor. Die Miene ist schwerfällig, die Augen bewegt er jedoch lebhaft. Aus seinen Ohren fliesst viel schleimige, eiterige Flüssigkeit, aber er hört, wiewohl er niemals spricht. Er kann sich anziehen und achtet fast immer auf seine Bedürfnisse. Er kann auch allein essen, verschlingt aber die Speise so geschwind, wie er sie in den Mund bringen kann.

Musik macht keinen Eindruck auf ihn; er verräth nicht die mindeste Liebe zu Andern. Er ist furchtsam; sobald man ihn anrührt, läuft er erschrocken so schnell fort, wie er kann. Gewöhnlich ist er in sitzender Stellung.



Imbecilität.

Portraits Nr. 91 — 97.

In dem schwachen Geisteszustande, welchen man Imbecilität nennt, zeigen sich Begriffsvermögen, Gedächtniss, Urtheils- und Willenskraft nur in grösserem oder kleinerem Maasse geschwächt. Das Gedächtniss ist sogar vergleichungsweise manchmal ziemlich treu. Hierin findet ein bedeutender Unterschied zwischen angeborener oder erworbener Imbecilität und Dementia statt, bei welcher das Gedächtniss gewöhnlich sehr schwach oder ganz vernichtet ist. Einige Imbecile sind innerhalb gewisser Gränzen zu räsonniren fähig; sie können Schlüsse aus leicht verständlichen Vordersätzen ziehen und einige einfache Ideen ausdrücken. Kann man sie auch nicht gleich anderen Menschen in Verhältniss der Mittel erziehen, welche ihnen dazu dargeboten werden, so sind sie doch eines gewissen Grades geistiger Ausbildung fähig. Gibt man sich die nöthige Mühe, so können sie lesen, schreiben und ein wenig rechnen lernen. Einige verrathen Liebe und sogar Talent zu Musik und Zeichnen. Ihre Anhänglichkeit ist selten stark; manchmal verrathen sie jedoch Anhänglichkeit an gewisse Personen, wovon Tafel 97. ein interessantes Beispiel gibt. Sie sind nicht ganz ohne religiösen und moralischen Sinn, aber sie sind nur zu oft Sklaven ihrer augenblicklichen Triebe, weil ihnen die Selbstbeherrschung fehlt. Desshalb sind sie heftigen Gefühlen, wie Zorn, Eifersucht, Kummer und Scham unterworfen. Bösartige und lasterhafte Neigungen sogar sind nicht ungewöhnlich. Sie lügen und stehlen leicht, und werden desshalb von Schurken zu Werkzeugen ihrer Verbrechen gebraucht. Sie sind nicht frei von Anfällen von Manie und Monomanie.

Die Grenzlinie zwischen Idiotismus und diesen geringeren Graden von mangelhaftem Verstand, welchen man Imbecilität nennt, lässt sich nicht scharf ziehen. Die Abstufung von vollkommenem Idiotismus bis zur geringsten Verstandesschwäche zunächst dem gesunden Verstande ist allmählich. Jeder Grad geht in den andern über, wie der letzte, die Imbecilität, in den Zustand des *compos mentis*, oder des Menschen mit vollem Verstande.

Manche Schriftsteller haben verschiedene Grade von Imbecilität angenommen. Hoffbauer besonders hat sie unter zwei Hauptklassen geordnet. Zur ersten Klasse *(dullnes)* rechnet er solche Fälle, wo die Auffassung oder die Wahrnehmung, zur anderen *(sillines)* diejenigen, wo die Aufmerksamkeit vorzugsweise mangelhaft ist. Beide Ursachen machen, dass sich nur unvollkommene Begriffe bilden, so dass als Folge davon ein Mangel an Stoff und an Fähigkeit zum Denken und Urtheilen eintritt. Hoffbauer hat diese zwei Klassen wieder in mehrere Unterarten getheilt.

Imbecilität.

Der Ausdruck *compos mentis*, oder gesunder Verstand, bezeichnet der zur Leitung der täglichen Lebensgeschäfte erforderlichen Grad von geistiger Befähigung.

Hat die Jury die Frage der Unfähigkeit wegen schwachen Verstandes zu beantworten, — im englischen Gerichtsstyl *unsoundness*, im deutschen Unzurechnungsfähigkeit genannt, — so sucht man den Beweis dafür in dem Charakter und dem Betragen des betreffenden Individuums; man untersucht seine Aussagen und Schriften, man befragt Zeugen. Aber gar sehr vermisst man dabei ein sicheres Kriterion, wie sich das an dem Mangel an Einstimmigkeit der Entscheidungen der Jury's zeigt, welche sie in Verhandlungen *de lunatico inquirendo* abzugeben haben; eben so in den widersprechenden Erklärungen ärztlicher Zeugen, wie das bei einigen nur kürzlich erst vorgekommenen Fällen zu Tage kam. Die widerstreitenden Aussagen der Zeugen, welche ein Interesse oder einen Parteieinfluss bei der Untersuchung haben, der Patient selbst, welchen man in Betreff der schwachen Punkte seiner Sache gehörig instruirte, oder, wie es sich in einigen Fällen zeigte, in hohem Grade vernachlässigte, machen die Sache noch schwieriger. Eine der wichtigsten Eigenthümlichkeiten der Imbecilität für den juristischen Gesichtspunkt ist die, dass die geschwächte Willenskraft eine ungemeine Willfährigkeit veranlasst; der Wille des Kranken lässt sich dann leicht von Andren beherrschen oder lenken. Folgendes belehrende Beispiel davon erzählt der verstorbene Lord Erskine. Ein gewisser Gentleman, dessen Geisteszustand untersucht werden sollte, konnte die meisten ihm vorgelegten Fragen genügend beantworten; dass er dennoch für die Selbstverwaltung seiner Geschäfte, wenigstens seines Geldes, unfähig war, ergab sich überzeugend dadurch, dass er dem Lord Erskine, obwohl er ihn früher nie gekannt hatte, auf sein Verlangen ohne weiteres tausend Pfd. St. überliess.

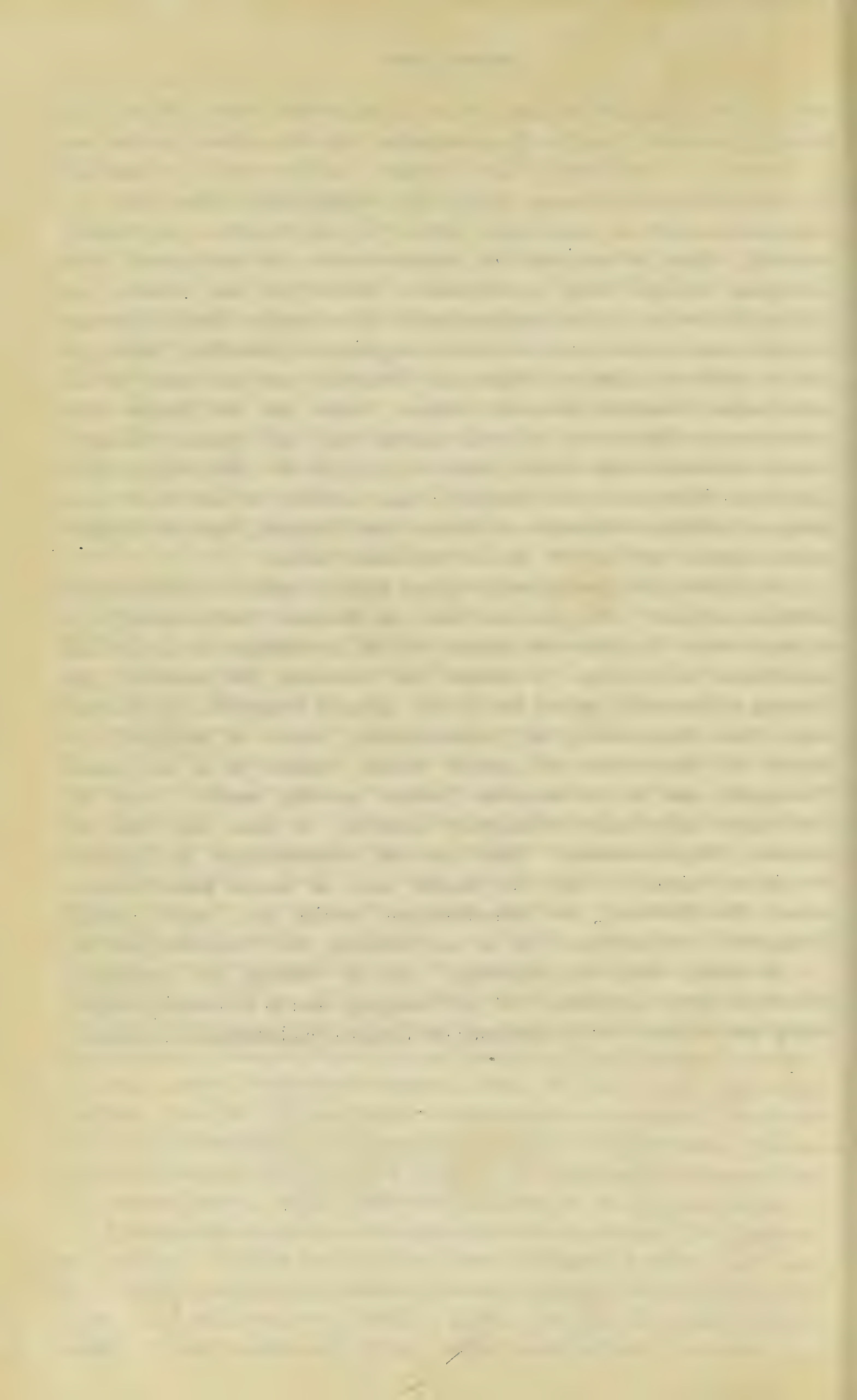
Einige Personen dieser Art haben, wie dieser Gentleman, einen ausreichenden Grad von Vernunft, der sie fähig macht in den unwichtigeren Angelegenheiten ihres Lebens selbstständig zu handeln; aber dieser Grad reicht nicht aus, um sie gegen Betrug zu schützen oder sie für die Besorgung von Geschäften zu befähigen, wobei sich manchmal Interessen kreuzen, wie z. B. Käufe und ähnliche Angelegenheiten sind, wobei ihr Eigenthum in Gefahr kommen kann. Man mag ihnen daher eine nützliche Beschäftigung da anweisen, wo keine grosse Verstandesanstrengung nöthig ist; man mag ihnen sogar gestatten, über ihre Angelegenheiten testamentarisch zu verfügen, sobald nur dabei keine Täuschungeu und ungerechte Präjudizien ihr Spiel haben, welchen schwache Gemüther ausgesetzt sind, wodurch die Interessen der Personen verletzt werden können, welche natürliche Ansprüche an die Erblasser haben.

Personen von schwachen Geisteskräften gestehen gewöhnlich ihre Unwissenheit nicht zu. Werden sie sich aber ihrer Unfähigkeit bewusst, und lassen sie Verlangen und Bestreben erkennen ihrem mangelhaften Geisteszustande abzuhelfen, dann hat man guten Grund zu hoffen, dass sich ihre geistige Selbstständigkeit durch angemessene Pflege wieder herstellen lässt, besonders wenn

schon vorher einige Zeichen von Besserung eingetreten waren. Wer Fälle dieser Art untersucht, wird nicht selten finden, dass bei solchen Kranken sich die Besserung in dem Charakter ihrer Ansichten und Antworten schon während der Untersuchung zu erkennen giebt. Bei Wahnsinnigen nimmt man ihre Anerkennung, dass sie an Irrwahn leiden, für ein Anzeichen eingetretener Besserung. Eben so kann man bei Geistesschwachen die Anerkennung ihrer Unfähigkeit und den Willen ihr abzuhelfen, wiewohl das kein Kriterion von gleichem Werthe ist, als ein günstiges Zeichen dafür ansehen, dass der Kranke, besonders wenn er noch jung ist, durch angemessene Behandlung wieder zu geistiger Selbstständigkeit zu bringen ist. Natürlich muss man dabei auf die vortheilhaften Umstände Rücksicht nehmen, deren sich der Kranke dazu erfreuen mag. Man weiss, auf gute Autorität hin, dass einzelne südamerikanische Indianerstämme weiter nichts wissen, als die Befriedigung ihres natürlichen Bedürfnisses und Instinktes; man schreibt es aber nicht ihrer geistigen Unfähigkeit überhaupt zu, sondern dem Umstande, dass ihre Geisteskräfte ungeweckt und ungeübt wie im Schlummer bleiben.

Zur Heilung von Geistesschwäche junger Personen kann eine wohlgebildete Erziehung viel thun. Nur muss man dabei das Hauptziel aller Erziehung wohl im Auge haben, die Macht des Geistes über die Aufmerksamkeit auf die ihm dargebotenen Anschauungen zu erhöhen, und ausserdem jede besondere gute Richtung aufzumuntern, welche sich an den geistigen Fähigkeiten des Kranken zeigt. Diese Beherrschung der Aufmerksamkeit, welche im Imbecilen sehr schwach ist, kann erhöht und gestärkt werden; deshalb ist es von grosser Wichtigkeit, dass sie bei schwachen Geistern gekräftigt werde. Wenn sie sich einigen Gegenständen vorzugsweise zuwenden, so muss man diese zur besondern Pflege auswählen. Kann man die Aufmerksamkeit des Kranken erst darauf fixiren, so lässt sich dieselbe auch auf andere Beschäftigungen lenken. Die Erhöhung der Aufmerksamkeit kräftigt auch andere geistige Fähigkeiten; ganz besonders trägt sie zur Kräftigung der Willensthätigkeit bei.

Es bedarf kaum der Bemerkung, dass die Stärkung der allgemeinen Gesundheit durch angemessene Diät und Bewegung eben so nothwendig berücksichtigt werden muss, wie die Abhaltung des Kranken von lasterhaften Neigungen.



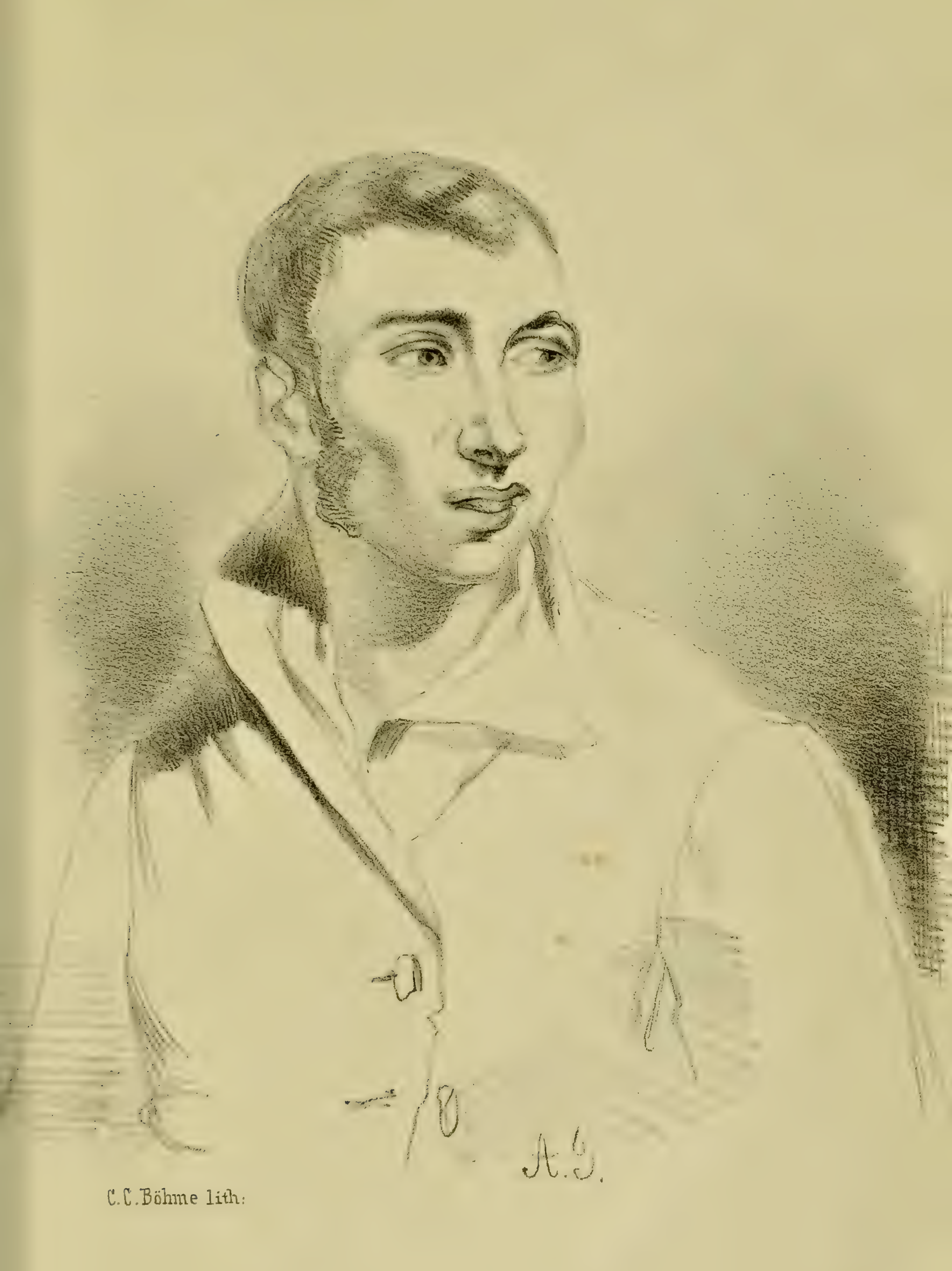


Tafel XCI.

Imbecilität.

Portrait von S. L., 34 Jahre alt. Die Gesichtszüge dieses jungen Mannes drücken Albernheit aus. Er lernte früher sehr gern, und that willig, was man von ihm wünschte. Aber er hatte eine unseelige Neigung zu einem Laster der Einsamkeit.

Sein Kopf war beträchtlich unter dem gewöhnlichen Normalmaasse. Er starb kürzlich an der Schwindsucht nach einem Fall aus dem Fenster, wobei er ein Schenkelbein gebrochen hatte.



C. C. Böhme lith:

Steindr v. E. Schäfer.





Tafel XCII.

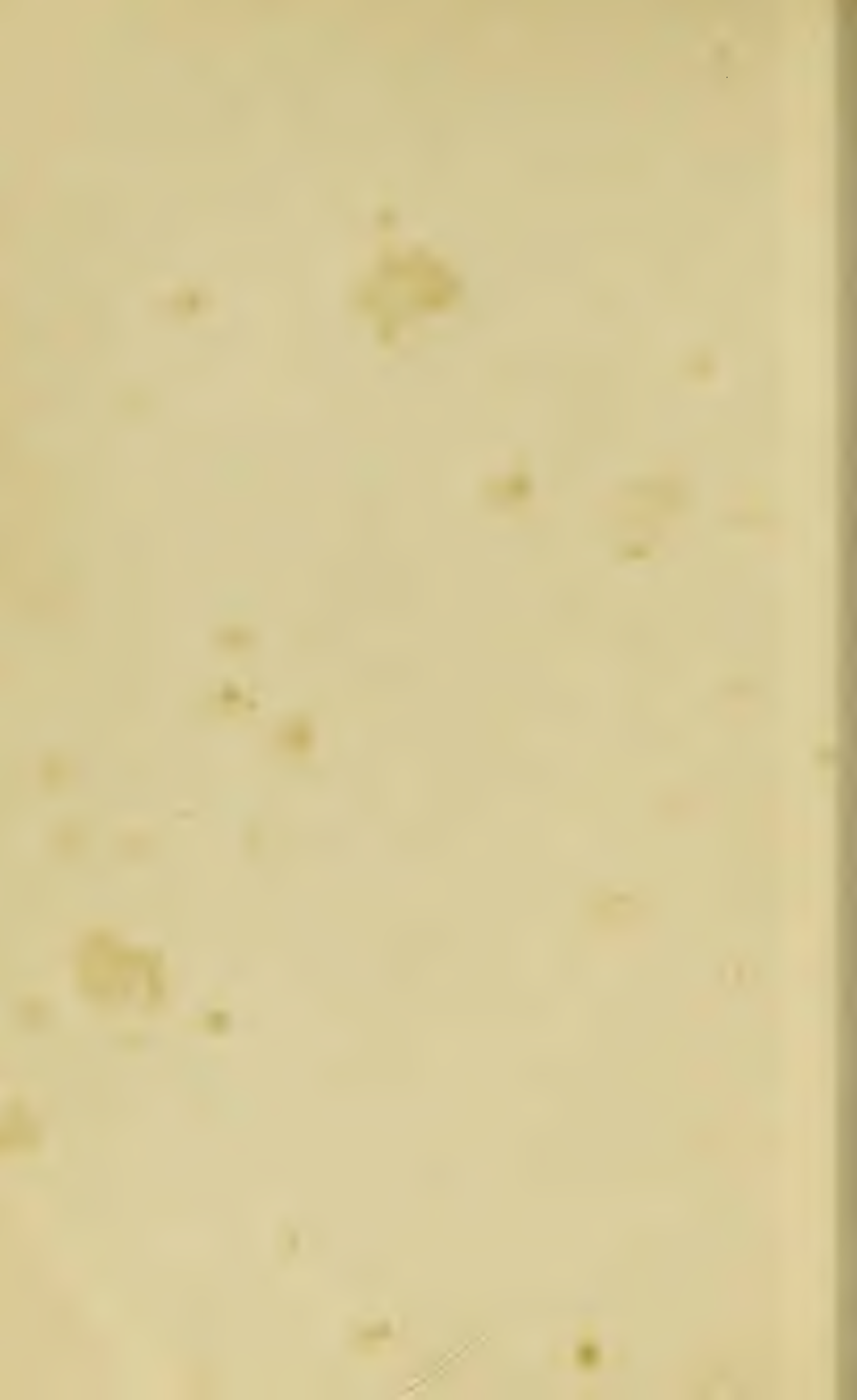
Imbecilität.

Portrait von G. R., 19 Jahre alt. Dieser junge Mann hat ziemlich angenehme, aber ausdruckslose Gesichtszüge. Sie sind regelmässig, und seine Glieder gut gebildet. Er spricht geläufig, sagt, er sei ein guter Junge, könne beten, liebe seine Mutter und die Engel, — so nennt er junge Frauenzimmer, — es gefalle ihm in seinem jetzigen Hause, er wolle immer darin bleiben. Sein Charakter ist gutartig; er will sich gern nützlich machen und hilft ein wenig bei Zimmermannsarbeit. Er ist 5 Fuss $2^1/_2$ Zoll gross; sein Kopf misst:

Umfang	$20^3/_8$ Zoll
Curve vom Hinterkopf zur Stirn . . .	$12^1/_2$,,
Längendurchmesser	$7^1/_4$,,
Querdurchmesser	$5^1/_8$,,



Steindr. v. E. Schäfer.





Tafel XCIII.

Imbecilität.

Portrait von G. B., 18 Jahre alt. Dieser junge Mensch ist epileptischen Zufällen unterworfen. Er war Bäckergehilfe und Kellner in einem Gasthof. Seine Gesichtszüge sind regelmässig und angenehm, doch etwas ausdruckslos; seine Glieder sind gut gebaut. Er spricht vollkommen, antwortet vernünftig, hatte Unterricht im Lesen und Schreiben, hat Liebe und einiges Talent zur Musik, eine gute Stimme, ein reines Gehör und singt sehr gut. Er ist streitsüchtig, lügt gern und ist jenem Laster der Einsamkeit ergeben.

Seine gewöhnlichen Worte sind, er wolle ein guter Junge sein, sich höflich vor den Gentlemen verneigen, die er zu bedienen habe. Er isst ohne Beistand, kleidet sich an und aus, und achtet auf die natürlichen Bedürfnisse. Seine Grösse ist 4 Fuss 9 Zoll. Der Kopf hat:

Umfang	$21^1/_4$	Zoll
Curve vom Hinterkopf zur Stirn . . .	$12^7/_8$	,,
Längendurchmesser	$7^5/_8$	,,
Querdurchmesser	$5^1/_4$	,,


K. G.
Steindr. v E. Schäfer.
C. C. Böhme lith.





Tafel XCIV.

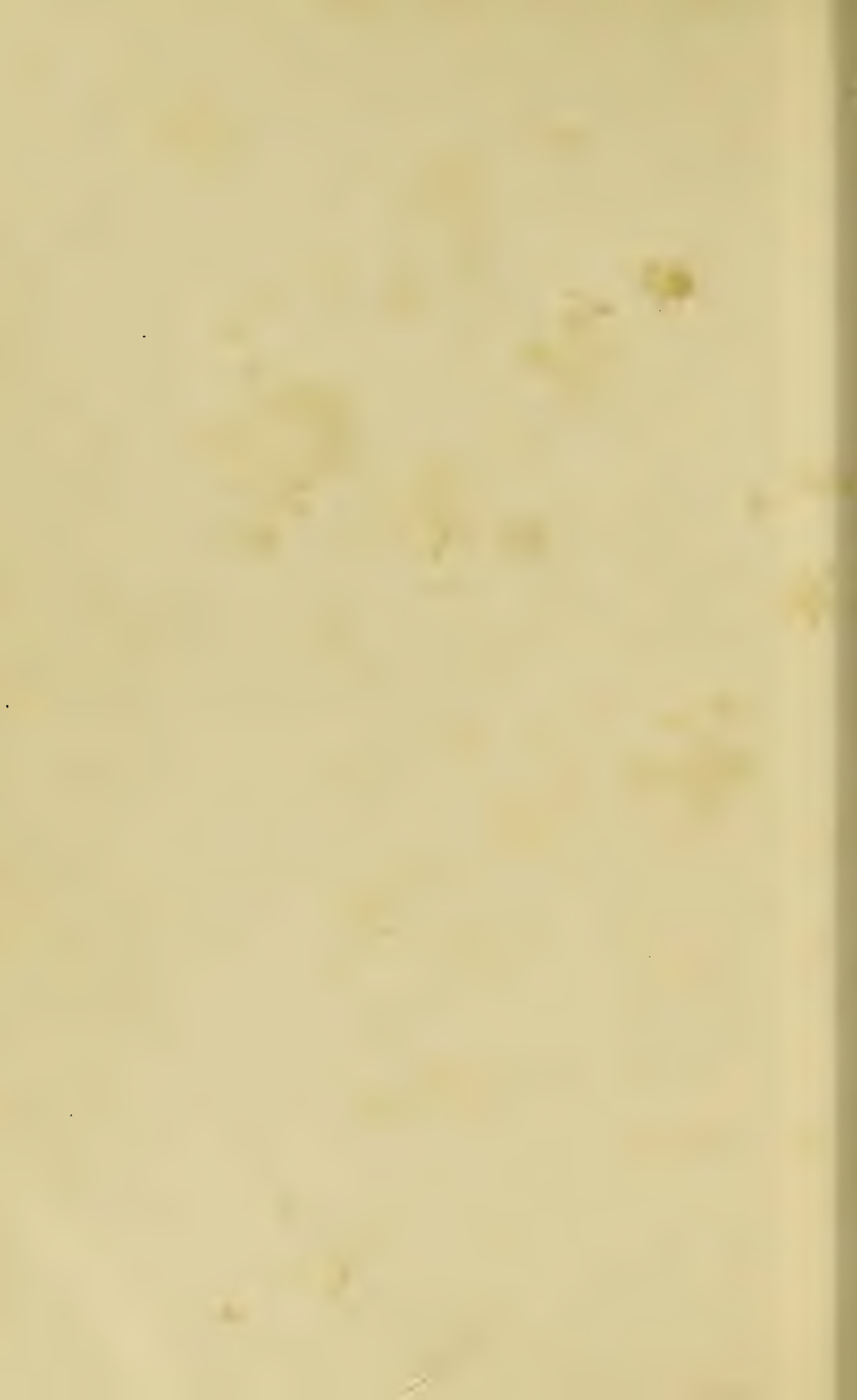
Imbecilität.

Portrait von W. S., 30 Jahre alt. Dieser Mann hat einen sehr kleinen Kopf; seine Gesichtszüge verrathen Albernheit; sein Auge ist jedoch ziemlich lebhaft. Er besitzt mehr Verstand, als sein Aussehen erwarten lässt, und spricht vernünftig über alltägliche Dinge. Er macht sich nützlich in dienstlichen Arbeiten. Er ist 4 Fuss 9 Zoll gross. Sein Kopf hat:

Umfang	$18^1/_4$	Zoll
Curve vom Hinterkopf zur Stirn . . .	$9^7/_8$	„
Längendurchmesser	6	„
Querdurchmesser	$4^7/_8$	„



Steindr. v. E Schäfer. *C.C. Böhme lith.*





Tafel XCV.

Imbecilität.

Portrait von J. K., 32 Jahre alt. Die äussere Bildung dieses Mannes hat nichts besonderes. Er ist 5 Fuss 9 Zoll gross; sein Kopf ist von gewöhnlichem Masse:

Umfang	21	Zoll
Curve vom Hinterkopf zur Stirn	$12^1/_4$	,,
Längendurchmesser	$7^3/_4$	,,
Querdurchmesser	$5^1/_2$	,,

Seine Gesichtszüge sprechen Dummheit aus. Schon als Knabe war er dumm, widerspenstig und böswillig. Er wurde Schuhmacherlehrling, war aber nie fleissig. Durch drei Personen von schlechtem Charakter, deren Bekanntschaft er gemacht hatte, wurde er zu lasterhaften Dingen verleitet. Etwa 20 Jahre alt beging er einen schändlichen Angriff auf einen Knaben, den er erstach, als er seine Unthat anzuzeigen drohte. Er that das, weil eine jener Personen ihn zu diesem Morde aufgefordert hatte, widrigenfalls sie alle gehängt werden würden.

Man kann ihn benutzen zur Reinigung der Krankensäle, Ausbesserung von Kleidern etc.; aber er ist stets zu heimlichen Sünden geneigt.



Steindr v. E. Schäfer. C. C. Böhme lith.



Tafel XCVI.

Imbecilität.

Portrait von B. H., 40 Jahre alt. Dieser Mensch war verstandesschwach von Geburt an, aber eines gewissen Grades von Bildung fähig, so dass er als Abschreiber dienen konnte. Schlechte Gesellschaft verleitete ihn zu einem Diebstahl, er kam in Untersuchung, wurde aber als geisteskrank frei gesprochen.

Gewöhnlich ist er ruhig und harmlos, spricht selten, wenn er nicht angeredet wird, und beantwortet Fragen über Dinge des täglichen Lebens vernünftig. Er ist häufigen Anfällen von Aufregung unterworfen, die mehrere Tage anhalten; während dieser Periode spricht er unzusammenhängend, ist unruhig und geneigt seine Umgebungen zu schlagen und zu stossen.

Diesen Anfällen geht ein Schlenkern seiner Füsse voraus. Vor ungefähr 10 Jahren wurde eines Tages sein Wärter aus seinem Zimmer gerufen. Er verschloss danach die Thür, stellte eine Bank zum Kaminfeuer, streckte sich auf dieselbe und legte den Kopf ins Feuer. In dieser Lage fand man ihn, schon bewusstlos. Man brachte ihn sofort an ein offnes Fenster; es erfolgte ein reichliches Bluten aus der Nase, und nach einer halben Stunde kam er wieder zu sich. Sein Kopf, der früher sehr stark behaart war, hatte das Ansehen eines — wie man in Schottland sagt — gesengten Schaafskopfes. Der Knochen war an mehreren Stellen sichtbar, an einer war er ganz schwarz. Grosse Stücke Haut mit Haaren, Knochen und Gehirn mit seinen Hüllen wurden allmählig entfernt. Es verblieb eine beinah runde Kreisfläche von etwa 6 Zoll Durchmesser, die jetzt mit einer dickhäutigen Substanz bedeckt ist, welche bei mässigem Druck nachgiebt und nicht lästig ist. Einige Theile dieser häutigen Decke sind von dichterem Gewebe als die übrigen; auf ihr bilden sich Schuppen, die mehr oder weniger dick einer hornigen Substanz ähneln. Sie ist meist trocken, nur zu Zeiten fliesst an einzelnen Stellen eine eiterige Feuchtigkeit aus.

Vor diesem Vorfall hatte er versucht, sich die Kehle mit einem Rasirmesser abzuschneiden; auch hatte er die Gewohnheit, den Kopf gegen die Mauer zu stossen. Seit dem hat er das unterlassen. Diese starke Verletzung, wodurch der grössere Theil beider Seitenwandbeine, ein Theil des Hinterwandbeins und ein grosser Theil der obern Oberfläche des Gehirns zerstört wurde, hat keine merkliche Veränderung in dem geistigen Befinden des Kranken erzeugt. Er ist 5 Fuss 5 Zoll hoch; sein Kopf hat:

Umfang	21½	Zoll
Curve vom Hinterkopf zur Stirn . . .	10½	„
Längendurchmesser	7⅜	„
Querdurchmesser	5¾	„



Steindr. v. E. Schäfer.

C. C. Böhme lith.



Geistesschwäche oder Dementia im hohen Alter.

Portraits Nr. 98 — 99.

Das erste Zeichen der Verstandesabnahme alter Leute beruht in der Schwächung der Erinnerungskraft, die besonders in Betreff ihrer neueren Eindrücke stattfindet. Da ihr Vermögen der Auffassung weniger lebhaft und das der Aufmerksamkeit vermindert ist, so sind diese Eindrücke nicht mehr so kräftig wie früher. Alte Personen vergessen deshalb ihre neueren Eindrücke leichter, während sie sich derer ihres früheren Lebens mehr oder weniger genau fortwährend erinnern. Diese älteren vermengen sie wohl auch mit jüngern Vorfällen; daher die Verworrenheit ihres Sprechens und Schreibens. Spricht man mit einem greisen Verstandesschwachen, so scheint er plötzlich aus einem Zustande von Abwesenheit oder Gedankenlosigkeit durch ein einzelnes Wort aufgeregt zu werden, häufig durch das zuletzt gesprochene. Dieses Wort pflegt er zu wiederholen, knüpft daran frühere Ideenverbindungen und schweift in ein Gespräch ab, das nicht zum Gegenstand gehört. Bei Manchen hält das Gedächtniss die Personen oder Sachen fest, während es Namen oder Bezeichnung vergisst; so antwortete z. B. eine Dame, wenn man sie fragte wo sie gewesen, „im Wirthshause," und meinte damit die Kirche, und ein Herr, wenn er gefragt wird, wo sein Barbier wohnt, sagt stets „in Holborn," während er in Lombardstreet wohnt.

Das Willensvermögen wird mit dem zunehmenden Alter gleichfalls schwächer, die Gefühle und Leidenschaften stumpfer; der greise Verstandesschwache ist unfähig oder zu schwach für Entschlüsse, lässt sich leicht leiten und gehorcht passiv dem Willen Anderer; deshalb verfällt er gewöhnlich der Herrschaft seiner Umgebungen.

Irre Ideen sind bei solchen Kranken nicht selten, diese berühren zuweilen die Interessen der Personen, welche natürliche Ansprüche an den alten Mann haben, was Veranlassung zu Zweifeln über seine Dispositionsfähigkeit in Betreff seines Vermögens giebt, besonders, wenn er keine klare Kenntniss seiner Angelegenheiten oder Pflichten verräth, wenn er schon Beweise von unbesonnenen Handlungen gegeben hat, welche seinen Verhältnissen unangemessen

sind, oder wenn er sich willfährig gegen Personen bezeigt hat, welche sich seine Schwäche zu Nutze machen.

Die Imbecilität der Alten tritt meist nur stufenweise ein. Die äusseren Anzeichen des Alters in Gesicht und Gestalt, die geschwächte Lebhaftigkeit der äusseren Sinne, besonders des Gesichts und Gehörs sind mit Verminderung des Gedächtnisses und anderer geistigen Manifestationen begleitet.

In manchen Fällen tritt sie plötzlich ein. Der Mensch wird vorzeitig zum Kinde durch ungewöhnliche Aufregung oder durch Wechsel in der Lebensweise; so haben z. B. plötzliches Zurückziehen von einem thätigen Leben in die Einsamkeit, Hinneigung zu starken Getränken, Heirathen in hohem Alter, unmittelbar kindisch gemacht, und die körperlichen und geistigen Kräfte vernichtet.

Die gewöhnlichste Geisteskrankheit im Greisenalter ist zwar Imbecilität, aber diese Lebensperiode ist doch nicht frei von Anfällen anderer Formen, insbesondere von Manie. Anfälle heftiger Tobsucht sind bei solchen Personen schon vorgekommen, wie in dem merkwürdigen Beispiele von Tafel 99.

Tafel XCVII.

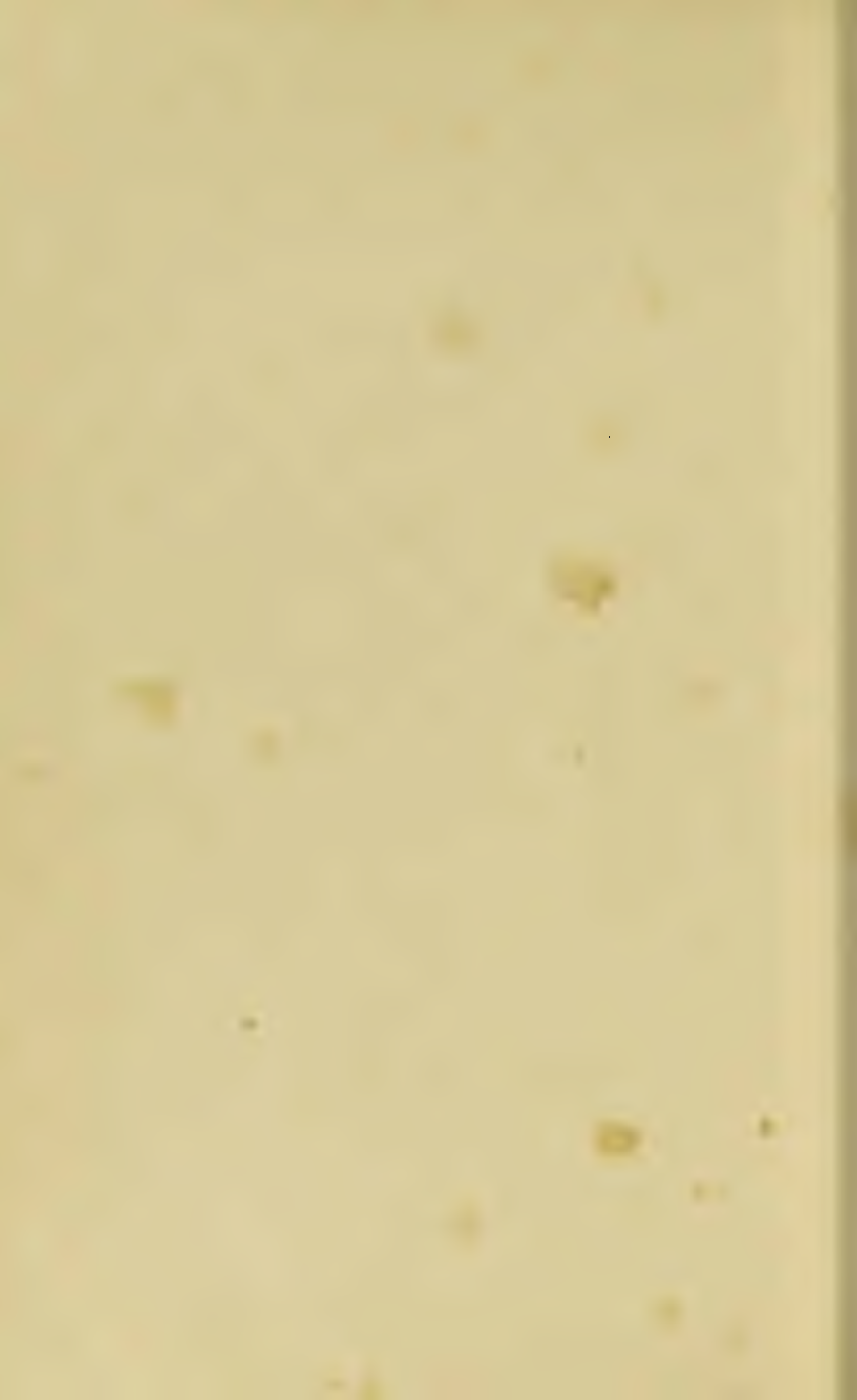
Imbecilität.

Portrait von W. L., 34 Jahre alt. Dieser arme Mensch ist geistesschwach und epileptischen Anfällen unterworfen. Er ist gutartig und nimmt sich väterlich zweier Idiotenknaben von 9 und 15 Jahren an, die beide ihm zugethan sind. Dieses Bild lässt die gegenseitige Anhänglichkeit sehen, welche zwischen diesen unglücklichen und hilflosen Wesen stattfindet.



Steindr. v. E. Schäler

lith. v. C. C. Böhm

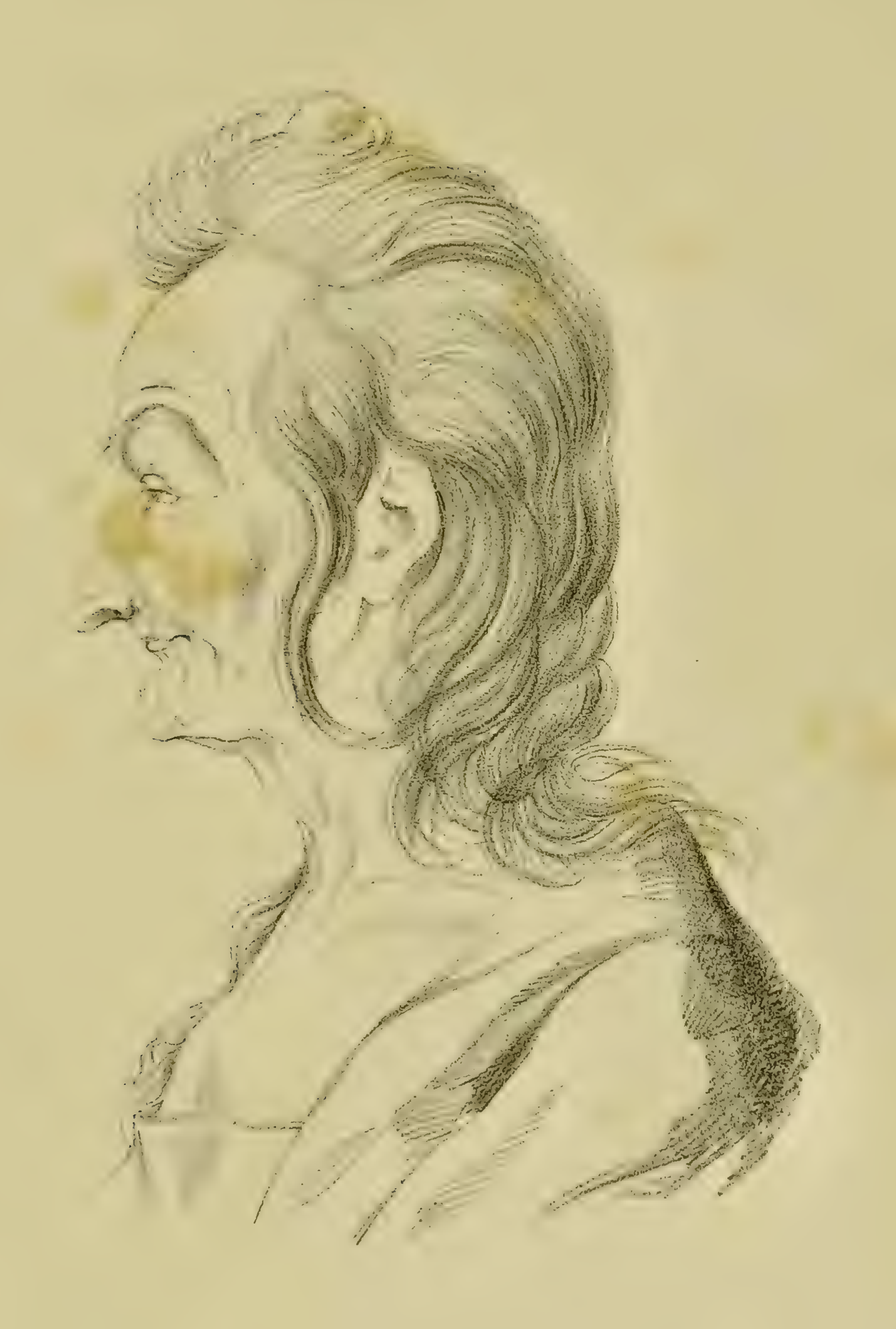




Tafel XCVIII.

Imbecilität im Greisenalter.

Portrait einer alten Dame, welche die erste Schönheit ihrer Zeit war, jetzt im Zustande von Verstandesschwäche.



Steindr. v. E. Schäfer

lith. v C. C. Böhme.

Tafel XCIX.

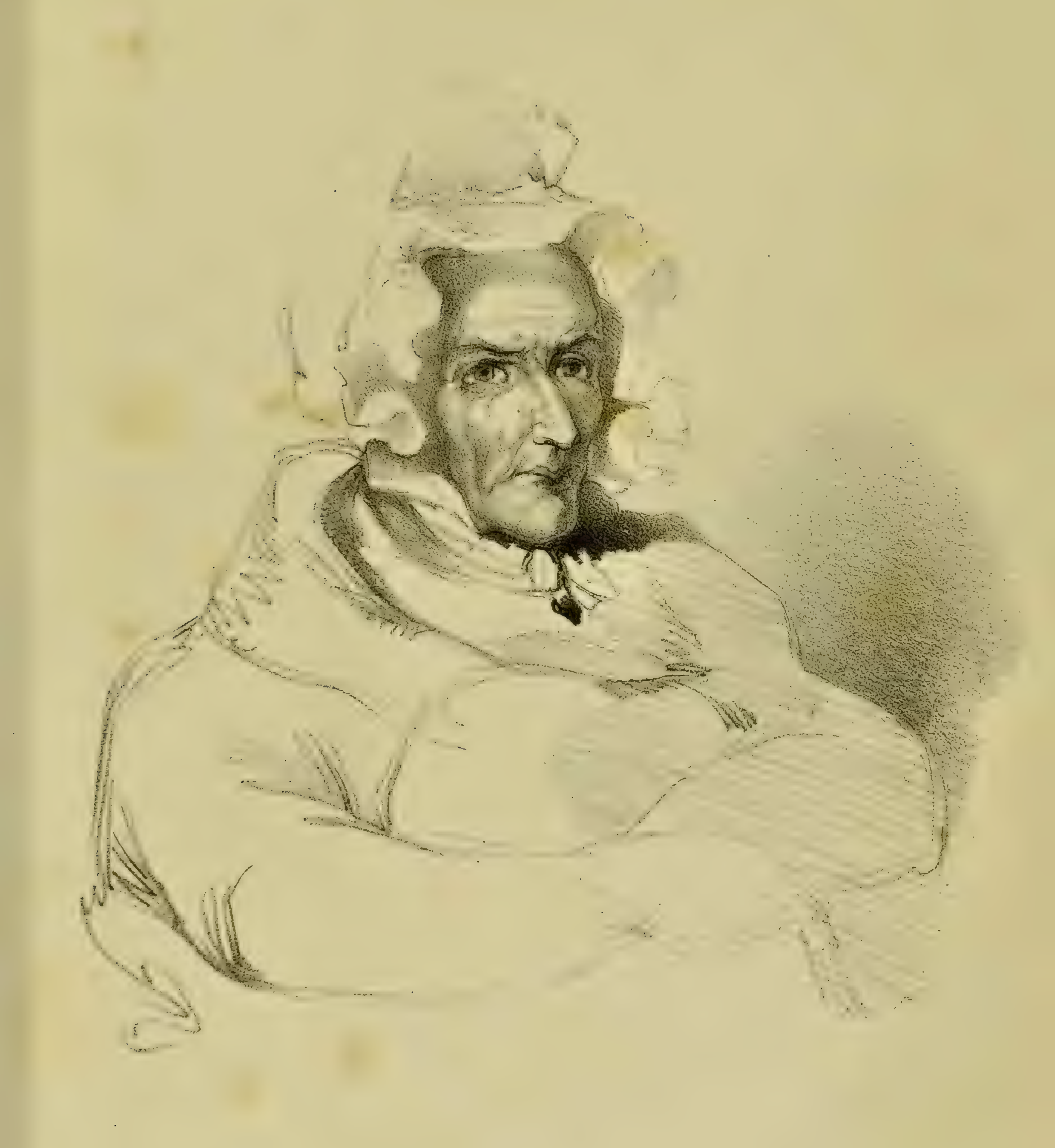
Imbecilität im hohen Alter.

Portrait von E. S., 98 Jahre alt, Wittwe, im Zustande von Alters-Imbecilität mit Manie.

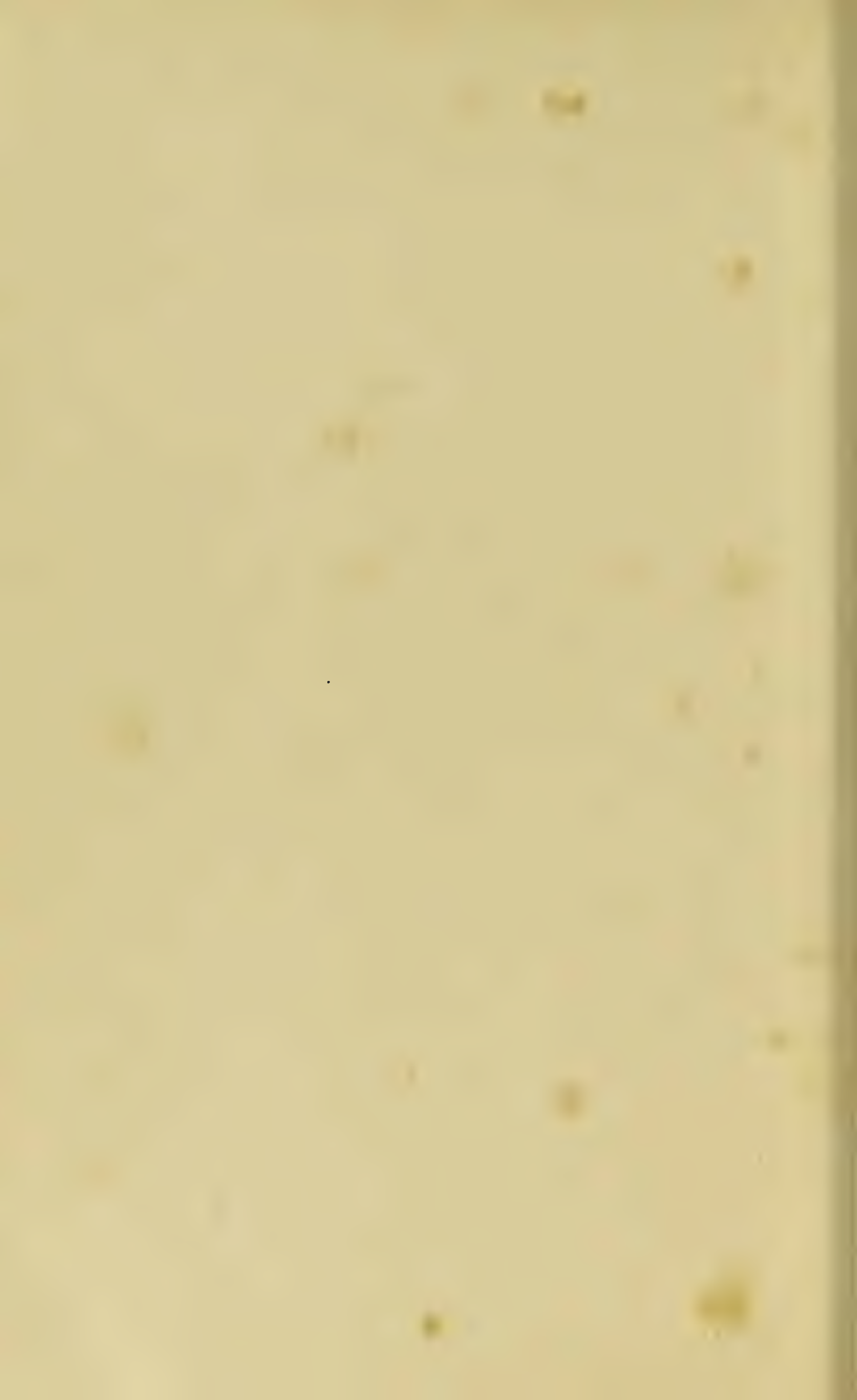
Diese alte Frau war sehr schön in ihrer Jugend und dreimal verheirathet. Sie behielt ihr Augenlicht und ihr Gehör unverletzt. Sie war im Jahre zwei oder mehr Paroxysmen von Manie unterworfen. Dann war sie sehr bösartig, zerstörte ihr Bettzeug mehrere Tage nach einander und bewiess grosse Körperkraft durch die Schläge, welche sie ihren Wärterinnen gab. Die Dauer dieser Anfälle schwankt zwischen zehn und ein und zwanzig Tagen. In den Zwischenräumen war sie ruhig und geistesschwach. Sie konnte zwar einige leicht verständliche Fragen vernünftig beantworten, und sprach häufig mit Lebhaftigkeit von den Scenen ihrer früheren Tage; aber eine Unterhaltung konnte sie nicht führen, sondern war unzusammenhängend in ihren Reden.

Sie starb 102 Jahre alt nach einem kurzen Uebelbefinden von wenigen Tagen; sie erklärte während demselben, dass sie ihren Tod nahe fühle. Ihr Gebetbuch las sie bis zum letzten Augenblick ohne Brille.

99.



Steindr. v. E. Schäfer. C. C. Böhme lith.



Manie ohne Delirium.

Portrait Nr. 100.

Unter dieser Bezeichnung versteht Dr. Pinel die Verkehrtheit der aktiven Willensthätigkeit, wenn sie unabhängig von einer Verletzung des Verstandes stattfindet," oder die „Bosheit mit Vorbedacht."

Ein vorragender Zug dieser Art von Geistesstörung ist der Verlust der Selbstbeherrschung ohne alle Rücksicht auf die Folgen der That; die Vernunft hat den Zügel der Leidenschaften verloren, folglich auch über die Handlungen, wodurch sich die Leidenschaften kund geben. Die von Dr. Pinel aufgestellten Beispiele sind in vieler Hinsicht denen ähnlich, welche wir Fälle von Monomanie mit lasterhaften Neigungen nannten.

Dr. Prichard, welcher kürzlich hierüber schrieb, ist der Meinung, Dr. Pinel habe Recht mit seiner Behauptung der Existenz einer *manie sans délire*, oder *folie raisonnante.* Er sagt, er habe sich veranlasst gefunden, Pinel's Meinung unter die allgemeine Bezeichnung: Verrücktheit des Willens *(moral insanity)* aufzunehmen, und versteht darunter jenen Wechsel von Gefühlen, Stimmung, Temperament und Gewohnheiten, welche in vielen Fällen einem Anfall von Manie vorausgehen.

Die Operationen des Verstandes sind so abhängig von den aktiven Seelenkräften, oder vom Willen, die Idee, welche man gewöhnlich von Geisteskrankheit hat; ist so eng verbunden mit der vom Irrwahn, dass die Wirkungen des genannten Wechsels von mehreren Aerzten in allen Fällen als das erste Stadium, oder als die erste Incubation von anderen Varietäten der Seelenstörung angesehen werden. Aber wie dem auch sei, wenn moralische Verworfenheit plötzlich bei Personen von früher gutem Betragen eintritt, so folgen derselben entweder in den meisten Fällen irre Vorstellungen, oder es sind solche damit verbunden. Meine eigne Frfahrung in einigen tausend Fällen von Geisteskrankheit hat mich nur wenige Beispiele beobachten lassen, in welchen „Verrücktheit *(perversion)* der Willensthätigkeit," wie das Pinel nennt, nicht mehr oder weniger mit Verstandesstörung verbunden gewesen wäre. Das folgende Beispiel (Taf. 100) ist ein Fall, wo kein besonderer Hang vorherrscht und wo keine irre Vorstellung entdeckt wurde; er kann daher als ein Beispiel von Pinel's „Manie ohne Delirium" gelten.





Tafel C.

Manie ohne Delirium.

Portrait von S. L., 40 Jahre alt. Dieses unverheirathete Frauenzimmer, deren Mutter und Grossmutter schon geisteskrank waren, hat einen lebhaften Verstand und warme Liebe zu ihren Verwandten. Sie erfreut sich einer guten Gesundheit; dann und wann leidet sie nur an Kopfschmerz. Sie war mehrmals geisteskrank; jeder dieser Anfälle währte länger als ein Jahr. In diesen Perioden wird sie sehr geschwätzig, flucht und schimpft, gegen ihre sonstige Gewohnheit, verlässt ihr Haus, kauft Sachen, die sie nicht braucht, zieht gern die Aufmerksamkeit auf sich, und nimmt ein verkehrtes und ungestümes Benehmen an. Wird sie in ein Irrenhaus gebracht, so macht sie sich den anderen Kranken sehr lästig. Ist es ihr möglich, so zerbricht sie Fenster, und überlässt sich schmutzigen Gewohnheiten. Mitten in diesem irren Treiben spricht sie niemals eine irre Idee aus und pflegt über ihre Handlungen mit grosser Klarheit und Verständigkeit zu sprechen. Obschon in hohem Grade unfähig, sich zu beherrschen, gesteht sie doch zu, dass sie einige ihrer Handlungen beginge, um gewisse Personen zu ärgern, die sie nicht leiden könnte.



Steindr. v. E. Schäfer. *C. C. Böhme lith.*



Tafel CI.

Bild der Manie.

In Stein gehauen von Cibber.

Dieses Steinbild soll der Portier Oliver Cromwell's sein, welcher, wie man sagt, sich im Bethlem-Hospital seiner Zeit als Geisteskranker befand; augenscheinlich sollte es einen Menschen im Zustande der Manie darstellen. Die Attitüde ist künstlerisch schön gedacht; die Figur zeigt einen rasenden Irren; sie lässt grosse anatomische Geschicklichkeit erkennen, ohne individuelle Nachahmung. Der eingezogene Unterleib, der zurückgeworfene Kopf, der in den Rumpf gleichsam einzusinken scheint, deutet das fürchterliche Brüllen an, das der Kranke ausstösst.

Diese und die folgende Tafel (102), sind Abbildungen der Standbilder, die früher am Thore des Bethlem-Hospitals in Moorfields standen. Louis XIV. von Frankreich soll zwölftausend Louisd'or dafür geboten haben. Sie sind 1820 von Bacon wieder hergestellt worden und befinden sich jetzt in der Eingangshalle des Hospitals.





Tafel CII.

Bild der Dementia.

In Stein gehauen von Cibber.

Gewöhnlich wird dieses Steinbild eine Darstellung der Melancholie genannt. Bei näherer Betrachtung ist es jedoch mehr ein Bild des Blödsinns in dem Zustande, wo die früher stattgehabten Symptome von Melancholie verschwunden sind und sich allmählig Mangel an Verstand und geistiger Thätigkeit eingestellt hat.

Der äusserste Grad von kindischem Wesen ist ganz naturgemäss ausgedrückt, die aus dem Munde ragende Zunge verräth gänzlichen Geistesmangel.

Das Bild ist so gearbeitet, dass der Betrachter seinen Stand unterhalb desselben nehmen soll, so dass er zu demselben aufblickt. So muss ihm das Gesicht scheinbar länger und der Kopf kürzer erscheinen, was durch den offnen Mund und das schlaffe Auge noch vermehrt wird. Die dadurch veranlasste Idee, das Gesicht sei grösser und der Schädel kleiner, als in der Wirklichkeit, lässt um so mehr den Charakter von gefühllosem Stumpfsinn ahnen, welchen das Bild darstellen soll.

